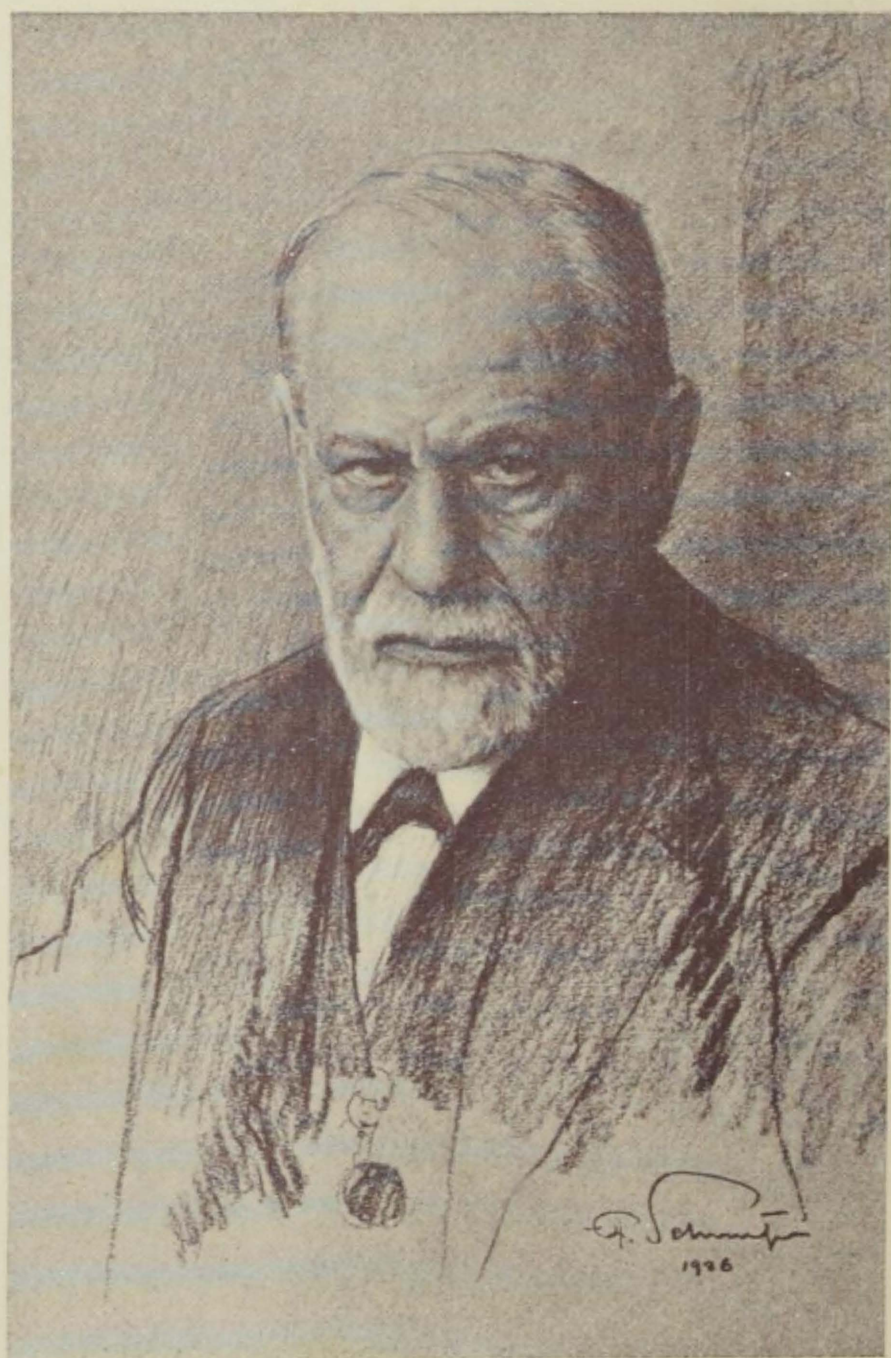


PSYKOANALYSEN I PRAKSIS



SIGM. FREUD (1926)
Efter en tegning av *Ferdinand Schmutzer.*

SIGM. FREUD

PSYKOANALYSEN I PRAKSIS

ET UTVALG MINDRE ARBEIDER

PÅ NORSK VED

KRISTIAN SCHJELDERUP



GYLDENDAL NORSK FORLAG

OSLO MCMXXX



PRINTED IN NORWAY
J. PETLITZ BOKTRYKKERI
OSLO

OVERSETTERENS FORORD

I den diskusjon om psykoanalysen som har vært ført hjemme i den senere tid, har spørsmålet om den praktiske utøvelse av analysen — om dens mulige farer og om hvem som har de nødvendige forutsetninger for å utøve den — spilt en vesentlig rolle. Der gjør sig med hensyn på disse spørsmål særdeles mange misforståelser gjeldende. Det er derfor med glede jeg har fulgt forlagets opfordring til å oversette en del av Freuds mindre arbeider, som nettop samler sig om psykoanalysen i praksis.

I første rekke står her skriftet *«Zur Frage der Laienanalyse»*. Overordentlig klart og levende gjør Freud i dette skrift rede for de teoretiske forutsetninger for den analytiske praksis og for denne selv, og viser at det her dreier sig om en rent psykologisk sjelesørgervirksomhet som ikke kan være forbeholdt lægene alene. Svarende til psykoanalysens egenartede vesen kreves der en spesiell utdannelse for den praktiske analytiker — en utdannelse som ikke faller sammen med en medisinsk spesialutdannelse. Skriftet gjør forøvrig også rede for de nyere fremskritt innen den almindelige psykoanalytiske teori og betegner i så henseende en nødvendig utfylning av Freuds «Forelesninger» som jeg oversatte ifjor.

Sammen med dette skrift hører naturlig den lille

avhandling *«Über wilde Psychoanalyse»*, hvor Freud beriktiger en meget grov og skadelig misforståelse, som mange har gjort sig skyldig i hvor det gjelder den praktiske psykoanalyse. *«Wege der psychoanalytischen Therapie»* har vel for den almindelige leser sin største interesse ved klargjørelsen av forholdet mellem psykoanalysen og den såkalte psykosyntese.

Psykoanalysen har jo ikke bare praktisk betydning med hensyn til behandlingen av nervøse. Ennu langt større vil vel betydningen bli for opdragelsen. Freud selv har dessverre på dette område skrevet meget lite og bare mer leilighetsvis. Den lille avhandling *«Zur sexuellen Aufklärung der Kinder»*, som er tatt med her, er fremkommet som bidrag i en enquête.

Interessante perspektiver for psykoanalysens praktiske betydning for hele nutidens kulturliv gir artiklen *«Die Widerstände gegen die Psychoanalyse»*. Freud gir i den uttrykk for den eiendommelige erfaring han måtte gjøre, at hele kultursamfundet i visse henseender reagerer nevrotisk og at psykoanalysen derfor i virkeligheten har «hele menneskeheten til patient». I videre forstand hører derfor også denne artikkel hjemme i sammenhengen «psykoanalysen i praksis».

p. t. Berlin, 15. juni 1930.

Kristian Schjelderup.

«VILL» PSYKOANALYSE

Offentliggjort første gang i «Zentralblatt für Psychoanalyse» (1910), senere i «Sammlung kleiner Schriften zur Neurosenlehre» III. og i «Gesammelte Schriften», Bd. VI.

Jeg fikk forleden i kontortiden besøk av en litt eldre dame som klaget over angst. Hun var i følge med en veninde som tok sig av henne. Selv var hun i annen halvdel av firtiårene; hun hadde holdt sig ganske godt og var åpenbart ennu ikke ferdig med «å føle sig som kvinne». Foranledningen til angstutbruddet var skilsmissen fra hennes siste mann; hun fortalte imidlertid, at angsten var øket betraktelig efterat hun hadde konsultert en ung læge i forstaden hvor hun bodde. Denne hadde nemlig forklart henne, at årsaken til hennes angst lå i hennes seksuelle behov. Hun kunde ikke undvære det seksuelle forhold til mannen, og derfor var der for henne bare tre måter å bli frisk på: enten måtte hun vende tilbake til sin mann, eller ta sig en elsker, eller tilfredsstille sig selv. Efter dette var hun blitt overbevist om at hun var uhelbredelig, for tilbake til mannen vilde hun ikke, og de to andre midler stred mot hennes moral og religiøsitet. Nu var hun imidlertid kommet til mig, fordi lægen hadde sagt henne at dette var en ny innsikt som man skyldte mig, og hun skulde bare la mig bekrefte at det virkelig forholdt sig slik. Veninden, en ennu eldre, forkuet dame av usundt utseende, besverget mig så om å forsikre patienten at lægen hadde tatt feil. Det kunde jo umulig være riktig, for hun hadde selv i mange år

vært enke og allikevel levet anstendig uten å lide av angst.

Jeg skal ikke opholde mig ved den vanskelige situasjon som dette besøk satte mig i, men i stedet belyse det den kollega gjorde som hadde sendt denne patient til mig. Først vil jeg imidlertid ta et forbehold, som kanskje — eller forhåpentlig — ikke er overflødig. Mange års erfaring har lært mig — som den også kan lære alle andre det — at man ikke uten videre skal ta for sandt det som patienter, særlig nervøse mennesker, forteller om sin læge. Ikke bare blir nervelægen — ved alle arter behandling — lett gjenstand for mange slags fiendtlige tendenser hos patienten, men han må også på grunnlag av en slags projeksjon overta ansvaret for de nervøses hemmelige, fortrengte ønsker. Det er da en sørgelig — men betegnende — kjensgjerning, at slike urettferdige beskyldninger ikke noget sted finner lettere tiltro enn hos andre læger.

Jeg har altså rett til å håpe, at vedkommende dame gav mig en tendensiøst forvansket beretning om lægens uttalelser, og at jeg gjør denne mann, som jeg personlig ikke kjenner, urett, når jeg knytter mine bemerkninger om «vill» analyse nettop til dette tilfelle. Men kanskje kan jeg på denne måte avholde andre fra å gjøre urett mot sine patienter.

La oss altså anta, at lægen har sagt nøiaktig det som patienten fortalte mig.

Enhver kan da lett komme med den kritikk, at en læge, når han anser det nødvendig å tale med en kvinne om seksuelle ting, må gjøre dette med

takt og skånsomhet. Dette krav faller imidlertid sammen med visse *tekniske* forskrifter i psykoanalysen, og dessuten vilde denne læge ha miskjent eller misforstått en rekke av psykoanalysens *videnskapelige* opfatninger og derved vist hvor lite han ennu hadde begrepet av dens vesen og mål.

La oss begynne med det siste, de videnskapelige feiltagelser. Lægens råd viser klart hvad måte han opfatter «seksuallivet» på. Nemlig på den populære måte, efter hvilken man ved de seksuelle behov ikke forstår noget annet enn behovet efter koitus eller analoge prosesser som bevirker orgasme og uttømning av seksualstoffene. Det kan imidlertid ikke ha vært ukjent for lægen, at man nettop pleier å bebreide psykoanalysen at den utvider begrepet «seksualitet» langt ut over det omfang som det vanligvis har. Dette er i og for sig riktig — hvorvidt det kan brukes som daddel, er et spørsmål som ikke skal drøftes her. Begrepet «seksualitet» er langt mer omfattende i psykoanalysen; såvel i høiden som i dybden går det ut over den populære betydning. Denne utvidelse rettferdiggjøres genetisk; vi regner også alle ytringer av ømme følelser, som har sin kilde i de primitive seksuelle rørsler, med til seksuallivet, selvom disse rørsler er blitt hemmet med hensyn til deres oprindelig seksuelle mål eller har ombyttet dette mål med et annet som ikke lenger er seksuelt. Derfor taler vi også heller om *psykoseksualitet*, og legger således vekt på at man ikke overser og ikke undervurderer den sjelelige faktor ved seksuallivet. Vi bruker ordet «seksualitet» i samme omfattende betydning som ordet *«lieben»* har i det tyske sprog.

Vi er også forlengst klar over, at der også i tilfelle hvor det ikke mangler på normal seksualomgang, kan være en mangel på sjelelig tilfredsstillelse med alle følger derav. Og som terapeuter har vi alltid for øie, at de utilfredsstillede seksualtendenser — hvis surrogattilfredsstillelse vi bekjemper i form av nervøse symptomer — ofte bare i ringe grad får utløsning gjennem koitus eller andre seksualakter.

Den som ikke deler denne vår opfatning av psykoseksualiteten, har ingen rett til å påberope sig de teorier i psykoanalysen som angår seksualitetens ætiologiske betydning. Ved utelukkende å betone den somatiske faktor ved det seksuelle, gjør han sig visstnok problemet meget enklere; for det han gjør får han imidlertid bære ansvaret alene.

Lægens råd åpenbarer også en annen og likeså slem misforståelse.

Det er riktig, at psykoanalysen angir mangel på seksuell tilfredsstillelse som årsak til de nervøse lidelser. Men sier den ikke også noget mer? Vil man la upåaktet som altfor komplisert dens lære om at de nervøse symptomer springer frem av en konflikt mellem to makter: en libido (der som oftest er blitt overmektig) og en altfor streng seksualavvisning eller fortrengning? Den som ikke overser denne annen faktor — som vi virkelig ikke har gitt nogen underordnet plads — vil aldri kunne tro, at seksuell tilfredsstillelse i og for sig skulde være et alment tilforlatelig helbredelsesmiddel ved de nervøse besværligheter. En stor del av disse mennesker er jo under de givne omstendigheter — eller i det hele — ute av stand til å opnå til-

fredsstillelse. Hvis de var i stand til det, hvis de ikke hadde den indre «motstand», så vilde nettop driftens styrke vise dem veien til tilfredsstillelsen, selvom lægen ikke rådet til det. Hvad skal altså dette råd — som lægen angivelig har gitt damen — tjene til?

Selv om rådet lot sig rettferdiggjøre videnskapelig, kunde hun allikevel ikke følge det. Hvis hun ikke hadde en indre «motstand» mot onanien eller mot et kjærlighetsforhold, vilde hun jo forlengst ha grepet til et av disse midler. Eller tror virkelig lægen, at en kvinne på over firti år ikke kjenner til at man kan ta sig en elsker, eller overvurderer han sin egen innflytelse i den grad, at han tror at hun aldri vilde kunne beslutte sig til et slikt skritt uten først å ha fått det godkjent av en læge?

Alt dette synes meget klart, og allikevel må det innrømmes at der gis et moment, som ofte gjør bedømmelsen vanskelig. Mange av de nervøse tilstander, de såkalte *aktualnevroser* — som den typiske nevrasteni og den rene angstnevrose — er åpenbart avhengig av den somatiske faktor ved seksuallivet, mens vi ennu ikke har nogen begrunnet forestilling om hvilken rolle den psykiske faktor og fortrengningen her spiller. I slike tilfelle ligger det nær for lægen først å tenke på en aktuell terapi, en forandring av den somatiske seksualvirksomhet, og han gjør dette med full rett hvis hans diagnose er riktig. Damen som konsulterte den unge læge, klaget fremforalt over angst, og da antok han sannsynligvis at hun led av en angstnevrose, og anså sig berettiget til å anbefale henne

en somatisk terapi. Atter en bekvem misforståelse! Den som lider av angst, behøver ikke av den grunn nødvendig å ha en angstnevrose; man kan ikke avlede denne diagnose av navnet, man må vite hvilke sykdomsfenomener som utgjør en angstnevrose, og adskille den fra andre sykdomstilstander som også manifesterer sig gjennem angst. Vedkommende dame led efter mitt inntrykk av en *angsthysteri,* og den hele — men også fullt tilstrekkelige — verdi av slike nosografiske sondringer ligger i, at de viser hen til en annen ætiologi og en annen terapi. Den som hadde vært opmerksom på muligheten av en sådan angsthysteri, vilde ikke ha kunnet gjøre sig skyldig i en slik forsømmelse av de sjelelige faktorer som den der trær frem i lægens alternative råd.

Merkelig nok, i disse terapeutiske alternativer som den angivelige psykoanalytiker stiller op, blir der ingen plass — for psykoanalysen! Denne kvinne skal bare kunne bli helbredet fra sin angst, hvis hun vender tilbake til sin mann eller finner tilfredsstillelse gjennem onanien eller hos en elsker. Hvor skulde da den analytiske behandling — i hvilken vi ser hovedmidlet ved angsttilstander — sette inn?

Hermed er vi da kommet frem til de tekniske feil som vi i det antatte tilfelle finner at lægen har begått. Det er en opfatning som støtter sig til det overfladiske skinn og nu forlengst er overvunnet, at den syke lider som følge av en slags uvitenhet, og at når man ophever denne uvitenhet (ved å gi ham meddelelse om årsaksforholdet mellem hans sykdom og hans livshistorie, om hans barndoms-

oplevelser o. s. v.), så må han bli frisk igjen. Det er ikke denne mangel på viden i og for sig som er det patogene moment, men dette at den beror på *indre motstand* som fra først av har fremkalt den og fremdeles holder den oppe. Å bekjempe denne motstand er opgaven for terapien. Og å meddele den syke det som han ikke vet, fordi han har fortrengt det, er bare en av de nødvendige forberedelser for terapien. Hvis kjennskap til det ubevisste virkelig var så viktig for den syke som den der ikke har nogen psykoanalytisk erfaring gjerne tror, så måtte det være tilstrekkelig til helbredelse, at den syke hørte forelesninger eller leste bøker. Disse forholdsregler har imidlertid like stor innflytelse på de nervøses lidelsessymptomer som det vilde ha innflytelse på sulten under en hungersnød å utdele menyer. Denne sammenligning kan endog føres et stykke videre; for det å gi den syke meddelelse om det ubevisste har regelmessig til følge, at konflikten i ham skjerpes og hans besværligheter tiltar.

Da nu imidlertid psykoanalysen ikke kan undvære en slik meddelelse, foreskriver den at meddelelsen ikke må finne sted før to betingelser er opfylt. For det første ikke før den syke er blitt forberedt slik, at han selv er kommet i nærheten av det han har fortrengt, og for det annet ikke før han er blitt så vidt sterkt knyttet til lægen *(overføring)*, at følelsesforholdet til denne gjør det umulig for ham å flykte igjen.

Først når disse betingelser er blitt opfylt, er det mulig å erkjenne den motstand som har ført til fortrengning og ikke-viden, og bli herre over den.

Et psykoanalytisk inngrep forutsetter altså ubetinget en lengere tids kontakt med den syke, og forsøk på allerede ved den sykes første besøk å overrumple ham med en brysk meddelelse om de hemmeligheter som lægen har gjettet sig til, er teknisk forkastelige og straffer sig som oftest ved at de påfører lægen et heftig fiendskap fra patientens side og avskjærer enhver videre påvirkning.

Helt bortsett fra at man ofte slutter galt og aldri er i stand til å finne ut alt! Med disse bestemte tekniske forskrifter erstattes i psykoanalysen kravet om «lægens takt» — denne takt hvis vesen man ikke riktig får fatt på, men som skal være en særlig begavelse.

Det er altså ikke tilstrekkelig for lægen å ha kjennskap til en del av psykoanalysens resultater. Man må også ha gjort sig fortrolig med dens teknikk, hvis man vil la sin virksomhet som læge lede av de psykoanalytiske synspunkter. Denne teknikk kan man ennu ikke lære av bøker; og man kan sikkert bare med store ofre av tid, møie og resultater finne den selv. Man lærer den, likesom andre former for lægevidenskapelig teknikk, hos dem som allerede behersker den. Det er derfor sikkert ikke likegyldig for bedømmelsen av det tilfelle som jeg knytter disse bemerkninger til, at jeg ikke kjenner den læge som skal ha gitt slike råd, og aldri har hørt hans navn.

Hverken for mig selv eller for mine venner og medarbeidere er det behagelig på denne måte å gjøre krav på å være alene om å utøve en lægevidenskapelig teknikk. Men i betraktning av de farer som den utøvelse av «vill» psykoanalyse som

man kunde forutse, bringer med sig for de syke og for psykoanalysens sak, hadde vi ingen annen utvei. Våren 1910 dannet vi en internasjonal psykoanalytisk forening, hvis medlemmer bekjenner sig til den ved å la sine navn offentliggjøre, for å kunne avvise ansvaret for alle de folks virksomhet som ikke hører til oss og som kaller sin lægemetode for «psykoanalyse». For i virkeligheten skader slike ville psykoanalytikere mer saken enn den enkelte syke. Jeg har ofte oplevet, at en slik klosset fremgangsmåte, efter først å ha fremkalt en forverring i den sykes tilstand, dog til sist har gavnet ham. Ikke altid, men allikevel ofte. Efterat han tilstrekkelig lenge har skjældt lægen ut og vet sig langt nok borte fra hans påvirkning, gir så hans symptomer sig, eller han beslutter sig til et skritt som ligger på veien til helbredelse. Den endelige bedring er da inntrådt «av sig selv», eller den tilskrives den høist indifferente behandling hos en læge, som den syke senere har henvendt sig til. Hvad angår den dame hvis anklage mot lægen vi har hørt, skulde jeg tro at den «ville» psykoanalytiker allikevel har gjort mere for sin patient enn en eller annen høit ansett autoritet som hadde fortalt henne at hun led av en «vasomotorisk nevrose». Han har tvunget hennes blikk hen på det som virkelig ligger til grunn for hennes lidelse, eller i nærheten av det, og dette inngrep vil tross all patientens motstand ikke bli uten heldige følger. Men han har skadet sig selv og hjulpet til å øke de fordommer, der som følge av en lett forståelig affektmotstand reiser sig mot psykoanalytikerens virksomhet. Og dette kan undgåes.

OM UTØVELSE AV PSYKOANALYSEN

SPØRSMÅLET OM DEN SÅKALTE LEGMANNSANALYSE

Utkom som egen bok i september 1926, under titelen: «Die Frage der Laienanalyse. Unterredungen mit einem Unparteiischen.» Optatt i «Gesammelte Schriften», Bd. XI.

INNLEDNING

Jeg må først forklare hvad der ligger i uttrykket «legmannsanalyse». Ved en «legmann» forstår jeg en som ikke er læge, og spørsmålet er om også ikke-læger skal ha lov til å utøve psykoanalysen. Dette spørsmål er både tids- og stedsbestemt. Tidsbestemt forsåvidt som ingen hittil har brydd sig om *hvem* som utøver psykoanalysen. Ja, i virkeligheten har man brydd sig altfor lite om dette spørsmål, man har bare vært enig i ønsket om at *ingen* skulde utøve den — med forskjellige begrunnelser, som alle har bunnet i den samme uvilje. Kravet om at bare læger skal analysere, svarer altså til en ny og tilsynelatende venligere innstilling overfor analysen — hvis vi da ikke må mistenke den for bare å være en litt modifisert avlegger av den tidligere innstilling. Man medgir at en analytisk behandling under visse omstendigheter bør foretas; men hvis der i det hele skal analyseres, ja, så skal bare læger ha lov til å gjøre det. Grunnen til denne innskrenkning må vi da undersøke nærmere.

Stedsbestemt er spørsmålet, fordi saken ikke stiller sig likt i alle land. I Tyskland og Amerika betegner det en akademisk diskusjon, for i disse land kan enhver syk la sig behandle på hvad måte

og av hvem han vil; hver som vil det, kan her som «kvaksalver» behandle hvilkesomhelst syke, når han bare selv tar ansvaret for det han gjør. Loven blander sig ikke inn i det, før den påkalles for å straffe hvis patienten er blitt skadet. I mitt eget land Østerrike derimot er loven preventiv; uten å avvente resultatet av behandlingen forbyr loven overhodet ikke-læger å behandle syke. Her har altså spørsmålet om «legfolk» — altså ikke-læger — har lov til å behandle syke med psykoanalyse, praktisk betydning. Men samtidig synes også lovens ordlyd på forhånd å ha avgjort spørsmålet. Nervøse mennesker er syke, legfolk er ikke-læger, psykoanalysen er en metode til å helbrede eller bedre de nervøse lidelser, all slik behandling er forbeholdt lægene: følgelig er det ikke tillatt legfolk å analysere nervøse mennesker, og det er straffbart når det allikevel skjer. Når saken synes å ligge så enkelt an, våger man neppe å beskeftige sig med spørsmålet om legmannsanalyse. Imidlertid foreligger der en del komplikasjoner, som loven ikke bryr sig om, men som der allikevel må tas hensyn til. Det vil kanskje vise sig, at de syke i dette tilfelle ikke er som andre syke, at legmannen ikke egentlig er nogen legmann, og at lægene ikke nettop er det som man skulde vente av læger og som skulde være grunnlaget for deres særstilling. Hvis det er mulig å påvise dette, blir det berettiget å kreve, at man ikke uten videre skal anvende loven på det foreliggende tilfelle.

I

Hvorledes det kommer til å bli, vil avhenge av folk som ikke plikter å kjenne til de særlige omstendigheter ved en psykoanalytisk behandling. Vi vil anta, at disse «upartiske» ennu ikke vet noget om psykoanalysen, og det blir da vår opgave å belære dem om den. Dessverre kan vi ikke la dem være til stede ved en analytisk behandling. Den «analytiske situasjon» tillater ingen tredjemann. De enkelte behandlingstimer er dessuten av meget ulike verdi: en slik — uvedkommende — tilhører som kom til å overvære en analysetime, vilde som oftest ikke få noget brukbart inntrykk; han vilde risikere ikke å forstå det som foregår mellem analytikeren og patienten — eller han vilde kjede sig. Han må altså nøie sig med de oplysninger vi kan gi ham; vi skal gjøre disse så pålitelige som mulig.

Altså, en patient lider av ukontrollerbare svingninger i følelseslivet, eller av motløshet og forsakthet som lammer energien så han ikke tiltror sig å kunne gjøre nogen ting ordentlig, eller av engstelig forlegenhet når han er sammen med fremmede. Han merker — uten å forstå hvorfor — at det volder vanskeligheter å utføre arbeidet, ja de samme vanskeligheter melder sig ved alle alvorligere beslutninger og ethvert foretagende. En dag har han

— ukjent av hvad grunn — hatt et ubehagelig angstanfall, og siden kan han ikke uten vanskelighet gå alene over gaten eller reise med jernbane, ja kanskje har han overhodet måttet gi op begge deler. Eller, noget som er høist merkelig: hans tanker går sine egne veier, de lar sig ikke styre av hans vilje, de forfølger problemer som han selv finner høist likegyldige, men som han allikevel ikke kan rive sig løs fra. Der synes også lagt på ham rent latterlige opgaver, som f. eks. å telle alle vinduene i gaten, og ved ganske enkle handlinger som å kaste et brev i postkassen eller å skru av gassen begynner han et øieblikk efter å tvile på om han også virkelig har gjort det. Kanskje er dette bare noget som ergrer og plager, men tilstanden blir utålelig når vedkommende plutselig ikke kan fri sig fra den tanke, at han har puffet et barn inn under hjulene på en vogn eller kastet en ukjent utfor en bro, eller når han må spørre sig selv om det ikke er han som er morderen som eftersøkes av politiet for en nettop opdaget forbrytelse. Det er jo åpenbart meningsløst, det vet han selv, han har aldri gjort ondt mot noget menneske: men selv om han virkelig hadde vært den eftersøkte morder, så kunde allikevel følelsen — skyldfølelsen — ikke ha vært sterkere.

Eller for å ta et annet tilfelle: der er en patient — en kvinne — som lider på en annen måte og på et annet område. Hun er pianistinne, men hun får krampe i fingrene; de nekter å gjøre tjeneste. Når hun tenker på å gå i selskap, melder der sig øieblikkelig et naturlig behov, hvis tilfredsstillelse vilde være uforenelig med selskapeligheten. Altså har hun gitt avkall på å gå i selskaper, på baller, i

teatre og på konserter. Når det høver aller dårligst, får hun et anfall av heftig hodepine eller annen smerte. Kanskje må hun kaste op efter alle måltider — noget som kan bli farlig i det lange løp. Og endelig lider hun under at hun ikke tåler nogen av de ophisselser som nu engang ikke er til å undgå i livet. Hun faller ved slike anledninger i avmakt, ofte forbundet med muskelkramper, som minner om uhyggelige sykdomstilstander.

Atter andre syke lider av forstyrrelser på et særskilt område, hvor følelsene har sammenheng med bestemte krav til legemet. Som menn føler de sig ute av stand til å gi uttrykk for de ømmeste rørsler overfor det annet kjønn, mens kanskje alle reaksjoner står dem til rådighet når det gjelder objekter som betyr mindre for dem. Eller deres sanselighet binder dem til personer som de forakter og gjerne vilde komme fri fra. Eller stiller betingelser hvis opfyllelse de finner motbydelig. Som kvinner føler de sig på grunn av angst og vemmelse eller andre hemninger hindret i å efterkomme seksuallivets krav, eller hvis de har gitt efter for kjærligheten finner de sig bedradd for den nydelse som naturen har satt som premie for slik hengivelse.

Alle disse mennesker er selv klar over at de er syke, og de søker læger som man jo venter skal kunne helbrede slike nervøse forstyrrelser. Lægene har da også en rekke kategorier som man kan innordne disse lidelser under. Alt efter sitt standpunkt diagnostiserer de dem med forskjellige navn: nevrasteni, psykasteni, fobier, tvangsnevrose, hysteri. De undersøker de organer symptomene kommer fra· hjertet, maven, tarmen, genitalia — og finner dem i

orden. De tilråder å avbryte den vante levemåte, rekreasjon, styrkende midler, toniserende medikamenter, og opnår på denne måte forbigående lettelser i tilstanden — eller ikke noget. Endelig får så de syke høre, at der finnes mennesker som ganske spesielt beskjeftiger sig med behandlingen av slike lidelser, og kommer til analyse hos en av disse.

Den upartiske — som jeg tenker mig er til stede — har under denne tale om de nervøse sykdomsfenomener vist tegn på utålmodighet. Nu blir han opmerksom, spent, og sier: «Nu skal vi altså få vite hvad analytikeren foretar med den patient som lægen ikke har kunnet hjelpe.»

Der foregår intet annet mellem dem enn at de taler med hverandre. Analytikeren bruker hverken instrumenter — ikke engang til undersøkelsen — eller foreskriver medikamenter. Hvis det på nogen måte er mulig, lar han endog patienten under behandlingen forbli i de vante omgivelser og forhold. Dette er naturligvis ingen nødvendig betingelse, og det er heller ikke alltid mulig å gjennemføre det. Analytikeren lar patienten komme til en bestemt time på dagen, lar ham tale, taler så til ham og lar ham høre på.

Den upartiskes mine vidner nu om umiskjennelig lettelse og avspenning, men røber også tydelig en viss ringeakt. Det er som tenkte han: Ikke noget annet? Ord, ord og atter ord, som prins Hamlet sier. Sikkert kommer han også til å tenke på Mefisto's spottetale om hvor lettvint det er å skalte og valte med ord — vers, som ingen tysker glemmer.

Han sier da også: «Det er altså en slags troll-

dom! De taler — og blåser på den måten lidelsene vekk!»

Ja, ganske riktig, det vilde virkelig være trolldom, hvis det bare gikk fortere. Til trolldom hører ubetinget hurtighet — man kunde si: resultatets plutselighet. Den analytiske behandling behøver imidlertid måneder, ja år — en så langsom trolldom taper karakteren av det underbare. Vi skal for øvrig ikke forakte *ordet*. Det er jo allikevel et mektig instrument, det er det middel som vi bruker for å gi til kjenne for hverandre våre følelser, det er den vei ad hvilken vi får innflytelse på andre. Ord kan gjøre usigelig godt, og de kan tilføie svære sår. I begynnelsen var ganske visst handlingen; ordet kom senere, og i mange forhold var det et kulturelt fremskritt når handlingen blev avsvekket til ord. Men oprindelig var allikevel ordet trolldom, en magisk akt, og det har ennu bevart meget av sin gamle kraft.

Den upartiske fortsetter: «La oss anta at patienten ikke er bedre forberedt på å forstå den analytiske behandling enn jeg er det: hvorledes vil De da få ham til å tro på denne ordets eller talens trolldomsmakt, som skal befri ham fra hans lidelser?»

Naturligvis må vi forberede ham, og der finnes en enkel måte å gjøre det på. Vi opfordrer ham til å være helt opriktig overfor analytikeren; han skal ikke vilkårlig holde tilbake noget av det som faller ham inn, og under den videre analyse skal han sette sig ut over *alle* betenkeligheter som kunde få ham fra å meddele alle tanker og erindringer. Ethvert menneske vet, at der finnes slike ting som han bare høist ugjerne vil fortelle andre eller som han over-

hode mener det er utelukket å meddele. Det er hans «hemmeligheter». Han aner også — og det betyr et stort fremskritt i psykologisk selverkjennelse — at der finnes andre ting som man ikke engang vil innrømme *for sig selv,* ting som man gjerne vil skjule for sig selv og derfor straks bryter av å tenke på og jager vekk, når de allikevel dukker op. Kanskje merker han selv begynnelsen til et høist merkverdig psykologisk problem i den situasjon, at en tanke, som én selv har, skal holdes hemmelig for ens eget selv. Det er jo som om hans «Selv» ikke lenger var den enhet som han alltid har holdt det for, som om der ennu fantes noget annet i ham som kan stille sig i motsetning til dette selv. Dunkelt aner han noget av en motsetning mellem dette selv og et sjelsliv i videre forstand. Når han nu går med på analysens krav om å si alt, er det ikke vanskelig å bibringe ham forventningen om at et samvær og en tankeutveksling under så ualmindelige forutsetninger også skulde kunne føre til egenartede resultater.

«Jeg forstår,» sier vår upartiske tilhører. «De antar at alle nervøse har noget som trykker dem, en hemmelighet, og ved å få dem til å tale ut om det frir De dem fra trykket og gjør dem på denne måte godt. Dette er jo prinsippet for skriftemålet, som den katolske kirke alltid har nyttet for å sikre sig herredømmet over sinnene.»

Både ja og nei, må vi svare. Visstnok går skriftemålet inn i analysen, som en slags innledning. Men det er meget langt fra at det faller sammen med analysens vesen eller kan forklare dens virkninger.

Ved skriftemålet sier synderen det han vet, i analysen skal nevrotikeren si mere. Heller ikke vet vi noget om, at skriftemålet nogensinne skulde ha hatt kraft til å fjerne direkte sykdomssymptomer.

«Ja, da forstår jeg det allikevel ikke,» er svaret. «Hvad skal det bety: å si mere enn han vet? Jeg kan imidlertid tenke mig, at De som analytiker får en sterkere innflytelse på Deres patient enn skriftefaren på skriftebarnet, fordi De beskjeftiger Dem så meget lenger, intensivere og også mer individuelt med den syke, og at De så benytter denne økede innflytelse til å få ham bort fra de sykelige tanker, snakke ham vekk fra hans angst o. s. v. I og for sig vilde det være merkelig nok, at det på denne måten kunde lykkes å få herredømme også over rent legemlige fenomener som brekning, diaré og krampe. Men jeg vet at en slik påvirkning er meget vel mulig, når man har bragt et menneske i hypnotisk tilstand. Gjennem Deres arbeide med patienten får De sannsynligvis i stand en slik hypnotisk relasjon, en suggestiv binding til Deres person, selvom De ikke tilsikter det, og de merkelige ting som Deres terapi utretter, er da virkninger av den hypnotiske suggesjon. Såvidt jeg vet, arbeider imidlertid den hypnotiske terapi meget hurtigere enn Deres analyse, som jo efter hvad De selv sier varer i måneder og år.»

Vår upartiske tilhører er hverken så uvitende eller rådløs som vi til å begynne med holdt ham for. Umiskjennelig anstrenger han sig for å forstå psykoanalysen ved hjelp av tidligere kunnskaper og knytte den til noget han allerede vet. Vi har nu

den vanskelige opgave å gjøre det klart for ham, at dette ikke vil lykkes, at analysen er en metode *sui generis*, noget nytt og egenartet som bare kan begripes ved hjelp av ny innsikt — eller om man vil: ved hjelp av nye antagelser. Men vi skylder ham ennu svar på hans siste bemerkninger.

Det De sa om analytikerens særegne personlige innflytelse, er utvilsomt meget vel verd å legge merke til. En slik innflytelse eksisterer virkelig og spiller stor rolle i analysen. Men ikke den samme rolle som ved hypnosen. Det måtte være mulig å vise Dem, at situasjonen er helt forskjellig i de to tilfelle. Det får være tilstrekkelig å nevne, at vi ikke anvender denne personlige innflytelse — dette «suggestive» moment — til å undertrykke lidelsessymptomene, slik som tilfellet er ved den hypnotiske suggesjon. Og videre at det vilde være ganske feilaktig å tro, at det helt igjennem er dette moment som behandlingen beror på. Vel kan det være slik i begynnelsen; men senere kommer det i motstrid med det vi analytisk søker å opnå, og tvinger oss til vidtgående motforholdsregler. Jeg vil også gjerne nevne et eksempel som viser, hvor fjernt det ligger den analytiske teknikk å ville lede tankene bort og snakke det hele vekk. Når patienten lider av skyldfølelse — som om han hadde begått en svær forbrytelse — så går vi ikke frem på den måten at vi betoner hans utvilsomme skyldfrihet og på grunnlag derav råder ham til ikke å bry sig om denne samvittighetskval; det har han jo alt selv forsøkt uten resultat. Men vi sier til ham, at en så sterk og vedvarende følelse dog må være be-

grunnet i noget virkelig, som det kanskje er mulig å finne frem til.

«Det skulde undre mig,» mener den upartiske, «om De ved slik å gå med på patientens skyldfølelse virkelig også kunde overvinde den! Men hvad er det nu De tilsikter med Deres analyse, og hvad er det De foretar med patienten?»

II

For at jeg skal kunne gjøre det forståelig for Dem, må jeg gjengi litt av en psykologisk teori, som ikke er kjent eller iallfall ikke blir riktig vurdert utenfor de analytiske kretser. Av denne er det lett å utlede hvad det er vi vil med den syke og på hvad måte det er vi opnår det. Jeg fremstiller teorien dogmatisk, som var det en ferdig lærebygning. Men De må ikke tro, at den med engang er blitt til slik — i likhet med et filosofisk system. Vi har utformet den meget langsomt, lenge har vi kjempet om hvert stykke av den, og i stadig kontakt med erfaringen har vi vedvarende modifisert den, inntil den endelig har fått en form i hvilken den synes å være tilfredsstillende for våre formål. Ennu for nogen år siden hadde jeg måttet klæ denne lære i andre uttrykk. Og naturligvis kan jeg ikke innestå for at den nuværende uttrykksform kommer til å bli den endelige. Videnskap er — som De vet — ikke nogen åpenbaring; den mangler — langt utover begynnerstadiet — den karakter av bestemthet, uforanderlighet og ufeilbarhet, som den menneskelige tenkning lengter så meget efter. Men slik som den er, er den alt hvad vi kan ha. Legg nu hertil, at vår videnskap er meget ung, knapt nok så gammel som år-

hundredet, og at den beskjeftiger sig med omtrent det vanskeligste stoff for den menneskelige forskning, så vil De lett kunne sette Dem i den riktige innstilling til mitt foredrag. Men vær så snild å avbryte mig som De selv vil, hver gang De ikke kan følge med eller når De ønsker ytterligere oplysning.

«Jeg avbryter allerede før De begynner! De sier at De vil foredra en ny psykologi, men jeg skulde da mene, at psykologien ikke er nogen ny videnskap. Der har vært psykologi og psykologer nok, og på skolen har jeg hørt om store ydelser på dette område.»

Disse ydelser tenker jeg heller ikke å bestride. Men hvis De prøver tingene nærmere, så må De snarere innordne disse store ydelser under sansefysiologien. Læren om sjelslivet kunde ikke utvikles, fordi den var hemmet ved én vesentlig misforståelse. Hvad omfatter psykologien idag, slik som den læres i skolene? Jo — foruten den verdifulle sansefysiologiske innsikt — en rekke inndelinger av våre sjelelige prosesser og definisjoner av dem, som takket være sprogbruken er blitt felleseie for alle oplyste mennesker. Men dette er åpenbart ikke tilstrekkelig for opfatningen av vårt sjelsliv. Har De ikke lagt merke til at enhver filosof, dikter, historiker og biograf legger sig sin egen psykologi til rette, og fremsetter sine spesielle formeninger om de sjelelige akters sammenheng og formål — alle mer eller mindre tiltalende og alle like utilforlatelige? Her mangler åpenbart et felles fundament. Og derav kommer det også, at der i psykologien så å si ikke finnes nogen respekt eller

autoritet. På dette område kan hver og en «drive krypskytteri» som han selv vil. Når De reiser et fysikalsk eller kjemisk problem, da tier alle som ikke vet sig i besiddelse av «fagkunnskap». Men når De våger en psykologisk påstand, da må De være forberedt på bedømmelse og motsigelse fra hver og en. Sannsynligvis gis der ingen «fagkunnskap» på dette område. Enhver har jo sitt sjelsliv og derfor tror enhver sig å være psykolog. Men dette kan jeg ikke finne er noget tilstrekkelig grunnlag. Det fortelles om én som søkte stilling som «barnefrøken», at hun blev spurt om hun også forstod sig på å omgåes småbarn. Ja visst, svarte hun, jeg har da selv engang vært barn!

«Og dette sjelslivets «felles fundament» som alle psykologer har oversett, det mener nu De å ha opdaget ved å iaktta syke mennesker?»

Jeg tror ikke våre opdagelser blir mindre verdifulle, fordi de er blitt til på denne måten. Embryologien f. eks. vilde ikke fortjene nogen tiltro, hvis den ikke var i stand til å forklare hvorledes de medfødte misdannelser blir til. Men jeg fortalte Dem om mennesker hvis tanker går sine egne veier, så de er tvunget til å gruble over problemer som er dem forferdelig likegyldige. Tror De skolepsykologien nogen gang har kunnet gi det minste bidrag til opklaringen av en slik anomali? Og forresten hender det oss jo alle, at vår tenkning om natten går sine egne veier og skaper ting som vi så ikke forstår, som virker fremmedartet på oss og i betenkelig grad minner om sykelige produkter. Jeg mener våre drømmer. Det jevne folk har alltid holdt fast på troen at drømmene har en mening, en verdi,

at de betyr noget. Denne drømmenes mening har skolepsykologien aldri kunnet angi. Den har ikke visst hvorledes den skulde gripe saken an når det gjelder drømmen. Når den har forsøkt sig på forklaringer, så har det vært upsykologiske forklaringer — som f. eks. tilbakeføring på sansepirringer, på ulike dyp søvn i de forskjellige deler av hjernen o. lign. Man kan imidlertid si, at en psykologi som ikke kan forklare drømmen, heller ikke er brukbar når det gjelder forståelsen av det normale sjelsliv, og ingen rett har til å kalles videnskap.

«De blir aggressiv, altså har De vel rørt ved et ømt punkt! Jeg har jo hørt at man i analysen legger stor vekt på drømmer, tyder dem, søker erindringer om begivenheter bakom dem, o. s. v. Men også at tydningen av drømmene er prisgitt analytikernes vilkårlighet, og at disse selv ikke er holdt op å strides om måten å tyde drømmene på og berettigelsen av å trekke slutninger av dem. Når det er tilfellet, da bør De ikke så sterkt understreke det fortrin analysen har vunnet fremfor skolepsykologien.»

Her har De virkelig sagt mange riktige ting. Det er sandt at drømmetydningen både praktisk og teoretisk er blitt av uforlignelig betydning for analysen. Når jeg synes å være aggressiv, så er dette for mig bare en måte å forsvare mig på. Men når jeg tenker på alt det uvesen som mange analytikere har drevet med drømmetydningen, kunde jeg bli motløs og gi vår store satiriker *Nestroy* rett i hans pessimistiske uttalelse: Ethvert fremskritt er bare halvt så stort som det fra først av synes! Men har De nogensinne gjort annen erfaring enn

at menneskene forvirrer og forvrenger alt det som faller dem i hendene? Med litt forsiktighet og selvtukt kan man med sikkerhet undgå de fleste av farene ved drømmetydningen. Men tror De nogengang jeg kommer til mitt foredrag, hvis vi skal gjøre så mange sidesprang?

«De vilde jo fortelle om den grunnleggende forutsetning for den nye psykologi — hvis jeg har forstått Dem riktig.»

Det var ikke det jeg vilde begynne med. Min mening er å fortelle Dem, hvilke forestillinger vi under våre analytiske studier har dannet oss om strukturen av det sjelelige apparat.

«Hvad er det De kaller det sjelelige apparat og hvad er det bygget av, om jeg tør spørre?

Hvad det sjelelige apparat er for noget, det skal straks bli klart. Hvad materiale det er bygget av, det vil jeg be Dem ikke spørre om. Det har ingen psykologisk interesse, det kan for psykologien være likeså likegyldig som for optikken spørsmålet om kikkertens vegger er laget av metall eller av papp. I det hele skal vi la det *stofflige* synspunkt ligge, derimot ikke det *rumlige.* Det ukjente apparat som tjener de sjelelige funksjoner, forestiller vi oss nemlig virkelig som et instrument, bygget op av flere deler — som vi kaller instanser — som skjøtter hver sin særskilte funksjon og som har en fast rumlig relasjon til hverandre, — det vil si: den rumlige relasjon, «foran» og «bak», «på overflaten» og «dyp», har for oss foreløbig bare betydning som en fremstilling av funksjonenes regelmessige følgen på hverandre. Kan De ennu følge mig?

«Neppe! Det er mulig jeg senere kan forstå

det, men iallfall er dette en besynderlig «sjeleanatomi», som jo slett ikke mer finnes hos naturforskerne.»

Hvad skal man si — det er en hjelpeforestilling som så mange andre i de forskjellige videnskaper. De allerførste forestillinger har alltid vært temmelig grove. *Open to revision,* kan man si i slike tilfelle. Jeg anser det overflødig her å påberope mig det nu så populære «Als ob». Verdien av en slik — «fiksjon» vilde filosofen *Vaihinger* si — avhenger av hvor meget man kan utrette med den.

Altså, for å fortsette: Vi stiller oss på det jevne dagligdagse standpunkt og anerkjenner, at der i mennesket finnes en sjelelig organisasjon som er skjaltet inn og i bestemt hensikt formidler mellem hans sansepåvirkninger og inntrykket av hans legemsbehov på den ene side og hans motoriske akter på den annen. Vi kaller denne organisasjon for hans *«Jeg».* Dette er ikke nogen nyhet, enhver av oss gjør denne antagelse når han ikke er filosof — og nogen gjør den selvom de er filosofer. Men vi mener ikke hermed å ha gitt en uttømmende beskrivelse av det sjelelige apparat. Foruten dette «Jeg» erkjenner vi et annet sjelelig område, omfangsrikere, dunklere og mer storartet enn Jeg'et, og dette kaller vi *«Det».* Vi skal nu først ta for oss forholdet mellem disse to.

Sannsynligvis vil De kritisere, at vi har valgt enkle pronomener som betegnelser for våre to sjelelige instanser eller provinser, i stedet for å innføre velklingende greske navn. I psykologien vil vi imidlertid gjerne stadig være i kontakt med den populære tenkemåte, og vi foretrekker å gjøre den-

nes begreper videnskapelig brukbare i stedet for å forkaste dem. Der er ikke noget fortjenstlig heri — vi er nødt til å gå frem på denne måten, fordi vår lære skal bli forstått av våre patienter, som ofte kan være meget intelligente, men ikke alltid er lærde. Det upersonlige «Det» har umiddelbar tilknytning til visse uttrykk som det normale menneske bruker. «Det fôr gjennem mig,» sier man; «det var noget i mig som nu var sterkere enn mig selv.» *«C'était plus fort que moi.»*

I psykologien kan vi bare beskrive noget ved hjelp av sammenligninger. Dette er ikke noget særeget, også andre steder er det slik. Men disse sammenligninger må vi også stadig på nytt skifte; ikke nogen av dem strekker lenge nok til. Når jeg altså skal gjøre forholdet mellem «Jeg» og «Det» tydelig, ber jeg Dem forestille Dem «Jeg»et som en slags fasade av «Det», en forgrunn, likesom et ytre lag av det, et barklag. Denne siste sammenligning kan vi holde fast ved. Som vi vet, beror barklagenes særlige egenskaper på den modifiserende innflytelse som utøves av det ytre medium som de grenser til. Slik forestiller vi oss, at «Jeg» er det lag av det sjelelige apparat — av «Det» — som er blitt modifisert gjennem innflytelsen av utenverdenen (realiteten). De ser her, hvorledes vi i psykoanalysen gjør alvor av rumlige opfatninger. «Jeg» er for oss virkelig det overfladiske, «Det» det dypere — naturligvis betraktet utenfra. «Jeg» ligger mellem den ytre virkelighet og «Det», som er det egentlige sjelelige.

«Jeg skal foreløbig la være å spørre hvor man kan vite alt dette fra. Si mig først, hvad bruk har

De for å skjelne mellem et «Jeg» og et «Det», hvad er det som gjør dette nødvendig?»

Deres spørsmål viser hvorledes jeg best skal fortsette. Det viktige og verdifulle er nemlig å vite, at «Jeg» og «Det» i flere punkter avviker sterkt fra hverandre. I «Jeg»et gjelder der andre regler for forløpet av sjelelige prosesser enn i «Det», «Jeg»et forfølger andre mål og nytter andre midler. Der kunde være overordentlig meget å si herom, jeg ber Dem imidlertid nøie Dem med en ny sammenligning og et eksempel. Tenk på forskjellen under krigen mellem fronten og landet bakom. Dengang forundret vi oss ikke over at meget gikk anderledes for sig ved fronten enn i landet bakom, og at meget var tillatt i landet bakom som måtte forbys ved fronten. Den bestemmende innflytelse var naturligvis fiendens nærhet — for sjelslivet er det utenverdenens nærhet. Ute — fremmed — fiendtlig var engang identiske begreper. Og nu eksemplet: I «Det» gis der ingen konflikter; motsigelser eller motsetninger består uanfektet ved siden av hverandre og utlignes ofte gjennem kompromissdannelser. «Jeg»et føler i slike tilfelle en konflikt som må avgjøres, og avgjørelsen består i at den ene tendens opgis til fordel for den annen. «Jeg»et er en organisasjon som utmerkes gjennem en høist merkverdig streben efter å slutte tingene sammen i en enhet, en streben efter syntese. Denne karakter mangler «Det»; det er — så å si — sammenhengsløs; dets enkelte tendenser forfølger sine mål uavhengig av og uten hensyn til hverandre.

«Og hvis der nu finnes et så viktig sjelelig «land

bakom», hvorledes kan De da forklare at det er blitt oversett like til analysens tid?»

Hermed er vi vendt tilbake til et av Deres tidligere spørsmål. Psykologien hadde sperret sig selv adgangen til «Det»s område, idet den holdt fast ved en forutsetning som kan ligge nær nok, men som allikevel ikke er holdbar. Nemlig at alle sjelelige akter er bevisste, at det «å være bevisst» er kjennetegnet på det sjelelige, og at mulige ikke-bevisste prosesser i vår hjerne ikke fortjener navn av sjelelige akter og ikke angår psykologien.

«Det mener jeg da er en selvfølge!»

Ja, det mener psykologien også, men allikevel er det lett å vise at det er galt — det vil si: det er helt uhensiktsmessig å skjelne slik. Den enkleste selviakttagelse lærer, at man kan ha innfall som ikke kan være blitt til uten at der er gått en forberedelse forut. Men De erfarer ikke noget om disse forberedende stadier for Deres tanke, som jo også må ha vært av sjelelig natur; det er bare det ferdige resultat som fremtrær i bevisstheten. Undertiden kan De *bakefter* gjøre Dem disse forberedende tankeformer bevisst, likesom i en rekonstruksjon.

«Sannsynligvis var opmerksomheten avledet, så man ikke merket disse forberedelser.»

Utflukter! De kommer ikke bort fra den kjensgjerning, at der virkelig kan foregå prosesser i Dem av sjelelig natur, som ofte er meget kompliserte og som Deres bevissthet ikke erfarer noget om — prosesser som De altså ikke vet noget om. Eller vil De anta, at litt mer eller mindre av Deres «opmerksomhet» er tilstrekkelig til å for-

vandle en ikke-sjelelig akt til en sjelelig? Men hvorfor skal vi strides? Der gis hypnotiske eksperimenter som uigjendrivelig beviser at der gis slike ikke-bevisste tanker — for enhver som overhodet vil lære.

«Jeg skal ikke benekte det, men nu tror jeg endelig jeg forstår Dem. Det De kaller «Jeg» er bevisstheten, og Deres «Det» er den såkalte underbevissthet som der nu tales så meget om. Men hvortil denne maskerade med de nye navn?»

Det er ingen maskerade, disse andre navn er ubrukelige. Og forsøk ikke å komme med litteratur i stedet for videnskap! Når én taler om underbevissthet, vet jeg ikke om han mener det topisk, noget som ligger i sjelen under bevisstheten, eller kvalitativt, en annen bevissthet, likesom en underjordisk. Sannsynligvis gjør han sig i det hele ingen klar forestilling om det. Den eneste brukbare motsetning er den mellem bevisst og ubevisst. Men det vilde være en skjebnesvanger misforståelse å tro, at denne motsetning faller sammen med sondringen mellem «Jeg» og «Det». Riktignok skulde det være glimrende om det virkelig var så enkelt, vår teori vilde da ha lett spill. Men så enkelt er det ikke. Riktig er bare, at alt det som foregår i «Det» er og blir ubevisst, og at prosessene i «Jeg»et *kan* bli bevisst, de alene. Men de er det ikke alle, ikke alltid, ikke nødvendig, og store deler av «Jeg»et kan vedvarende forbli ubevisst.

Dette at en sjelelig prosess «blir bevisst», er en komplisert historie. Jeg vil ikke undlate å fortelle Dem — atter dogmatisk — hvad vi mener herom. Som De husker, er «Jeg»et det ytre, periferiske lag

av «Det». Nu tror vi, at der på den ytterste overflate av dette «Jeg» finnes en særskilt instans — eller system eller organ — som direkte er vendt mot utenverdenen. Bare når dette organ stimuleres, kommer det fenomen som vi kaller bevissthet i stand. Dette organ kan såvel stimuleres utenfra som innenfra. Ved hjelp av sanseorganene optar det påvirkninger fra utenverdenen, og innenfra får det først underretning om sensasjonene i «Det» og dernæst også om prosessene i «Jeg».

«Dette blir stadig verre, og blir mer og mer uforstålig for mig. De har jo innbudt mig til en samtale om spørsmålet hvorvidt legfolk, altså ikke-læger, skal foreta analytiske behandlinger! Hvortil da denne diskusjon om uklare og vågede teorier, om hvis berettigelse De så allikevel ikke kan overbevise mig?»

Jeg vet at jeg ikke kan overbevise Dem. Det ligger utenfor enhver mulighets grense, og er derfor heller ikke min hensikt. Når vi gir våre elever teoretisk undervisning i psykoanalyse, kan vi iaktta hvor lite inntrykk vi til å begynne med gjør på dem. De optar de analytiske teorier med samme kjølighet som andre abstraksjoner de er blitt opfostret med. Nogen ønsker kanskje å bli overbevist, men der er ingen antydning til at de virkelig er det. Nu forlanger vi også, at enhver som vil utøve analyse på andre, først selv skal underkaste sig en analyse. Først i løpet av denne «selvanalyse» (som den feilaktig blir kalt), når elevene på sitt eget legeme — eller riktigere: på sin egen sjel — virkelig oplever de av analysen påståtte prosesser, vinner de den overbevisning som de senere

som analytikere blir ledet av. Hvorledes kan jeg da vente å kunne overbevise Dem, den upartiske, om riktigheten av våre teorier, når jeg bare kan gi Dem en ufullstendig, forkortet og derfor ugjennemsiktig fremstilling av teoriene, uten den bekreftelse som Deres egne erfaringer kunde gi?

Det er et annet mål jeg tilstreber. Spørsmålet for oss er slett ikke om analysen er fornuftig eller meningsløs, om den har rett i sine antagelser eller gjør sig skyldig i grove mistak. Jeg gir Dem denne fremstilling av våre teorier, fordi jeg på denne måten best kan klargjøre det tankeinnhold analysen har, de forutsetninger den går ut fra hos den enkelte syke, og det den foretar med ham. Derved kastes der et ganske bestemt lys over spørsmålet om legmannsanalysen. Ta det forøvrig med ro — har De fulgt mig så langt, så er De over det verste og alt det følgende vil bli lettere. Men la mig nu ta et øieblikks pause.

III

«Jeg venter, at De av psykoanalysens teorier skal utlede hvordan man kan forestille sig at en nervøs lidelse opstår.»

Jeg skal forsøke å gjøre det. Men da må vi studere vårt «Jeg» og vårt «Det» ut fra et nytt synspunkt, nemlig det *dynamiske,* det vil si med hensyn på de krefter som er virksomme i og mellem dem. Vi har jo hittil nøiet oss med å beskrive det sjelelige opparat.

«Bare det ikke igjen blir så vanskelig å forstå!»

Forhåpentlig ikke. De skal nok snart finne Dem til rette. Vi antar altså, at de krefter som driver det sjelelige apparat til virksomhet, opstår i legemets organer som uttrykk for de store legemsbehov. De husker hvad vår dikterfilosof sier: hunger og kjærlighet. Forøvrig et ganske respektabelt kreftepar! Vi kaller disse legemsbehov — forsåvidt som de gir tilskynnelse til sjelelig virksomhet — for *drifter,* et ord som mange moderne sprog misunner oss. Disse drifter er det nu som fyller «Det» — all energi i «Det» hitrører fra dem, slik kan vi avkortende uttrykke det. Heller ikke kreftene i «Jeg» har nogen annen oprinnelse; de er avledet fra kreftene i «Det». — Hvad er det så driftene vil? Jo, tilfredsstillelse, det vil

si hitførelse av slike situasjoner hvor legemsbehovene kan opheves. Vårt bevissthetsorgan føler lyst når «behovsspenningen» synker, men snart ulyst når den øker. Av disse svingninger opstår den rekke lyst-ulystfornemmelser som hele det sjelelige apparat regulerer sin virksomhet efter. Vi taler her om *lystprinsippets herredømme.*

Der opstår utålelige tilstander, når «Det»s driftsfordringer ikke finner tilfredsstillelse. Erfaringen lærer snart, at slike tilfredsstillelsessituasjoner bare kommer i stand ved hjelp av utenverdenen. Dermed treder den del av «Det» som er vendt mot utenverdenen, altså «Jeg»et, i funksjon. Er det så at all drivkraft som bringer skibet i bevegelse, skaffes til veie av «Det», så overtar «Jeg»et likesom styringen, uten hvilken et mål ikke kan nåes. Driftene i «Det» trenger på for å få en øieblikkelig og hensynsløs tilfredsstillelse, og opnår på denne måten intet eller blir selv følbart skadet. Det blir nu «Jeg»ets opgave å forhindre et slikt uheldig resultat og formidle mellem «Det»s fordringer og den reale utenverdens innsigelse. I to retninger utfolder det sin virksomhet. På den ene side iakttar det ved hjelp av sitt sanseorgan — bevissthetssystemet — utenverdenen og søker å gripe det gunstige øieblikk for uskadt å bli tilfredsstillet, og på den annen side virker det inn på «Det», tøiler dets «lidenskaper» og får driftene til å utskyte tilfredsstillelsen, ja endog — når det innsees som nødvendig — å modifisere sine mål eller opgi dem mot en godtgjørelse. Idet det på denne måten betvinger rørslene i «Det», erstatter det det tidligere enerådende lystprinsipp med det

såkalte *realitetsprinsipp;* dette forfølger visstnok de samme endelige mål, men tar tilbørlig hensyn til de betingelser som den reale utenverden stiller. Senere lærer «Jeg»et, at der også finnes en annen vei til å sikre tilfredsstillelsen enn denne *tilpasning* til utenverdenen. Man kan også gripe *forandrende* inn i utenverdenen og vilkårlig skape de betingelser i den som muliggjør tilfredsstillelsen. Denne virksomhet blir da til «Jeg»ets høieste ydelse; å avgjøre når det er hensiktsmessigst å beherske sine lidenskaper og bøie sig for realiteten eller å ta deres parti og sette sig til motverge mot utenverdenen, det er den praktiske livsvisdoms alpha og omega.

«Men finner virkelig «Det» sig i å bli behersket slik av «Jeg»et? Det er jo selv den sterkeste part, hvis jeg har forstått Dem riktig?»

Jo, det går godt, hvis bare «Jeg»et er i besiddelse av sin fulle organisasjon og ydelsesevne, har adgang til alle deler av «Det» og kan virke inn på dem. Der består jo ikke noget naturlig fiendskap mellem «Jeg» og «Det», de hører sammen og kan praktisk ikke skilles fra hinannen hvor det gjelder friske mennesker.

«Alt dette lar sig høre. Men jeg kan ikke se hvor der i dette ideale forhold blir plass for sykdomsforstyrrelsen.»

De har rett. Så lenge «Jeg»et og dets relasjoner til «Det» opfyller disse ideale krav, gis der heller ikke nogen nervøs forstyrrelse. Sykdommens angrepspunkt ligger på et uventet sted, selvom en som kjenner den almindelige patologi ikke vil bli overrasket ved å finne bekreftet, at nettop de mest be-

tydningsfulle utviklinger og differensieringer bærer kimen i sig til sykdom, til sviktning av funksjonen.

«Nu blir De for lærd. Jeg forstår Dem ikke.»

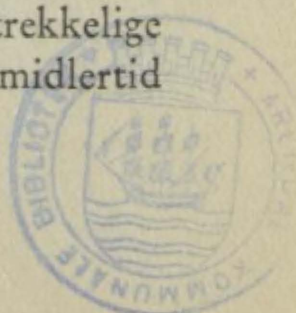
Jeg må ta det i en litt videre sammenheng. Ikke sandt, det lille levende vesen er en nokså ynkelig og avmektig ting overfor den overmektige utenverden, som er full av ødeleggende påvirkninger. En primitiv organisme, som ikke har utviklet nogen tilstrekkelig «Jeg»organisasjon, er utsatt for alle disse «traumer». Det lever for den «blinde» tilfredsstillelse av alle sine driftsønsker, og går ofte nok til grunne derved. Differensieringen av et «Jeg» er fremforalt et skritt i retning av livsopholdelse. Av undergangen lar der sig ganske visst ikke lære noget, men har man lykkelig overstått et trauma, så gir man akt når lignende situasjoner nærmer sig, og signaliserer faren gjennem en forkortet gjentagelse av de inntrykk som man oplevet ved traumet, gjennem en *angstaffekt*. Denne reaksjon på iakttagelsen av faren innleder nu fluktforsøket, som virker livsreddende så lenge til man er blitt sterk nok til å møte farene i utenverdenen på en mer aktiv måte, kanskje endog med aggresjon.

«Alt dette er meget langt vekk fra det De lovet!»

De aner ikke hvor nær jeg er kommet opfyllelsen av mitt løfte. Også hos de organismer som senere har en kraftig «Jeg»organisasjon, er til å begynne med i barneårene dette «Jeg» svakt og lite differensiert fra «Det». Tenk Dem nu hvad der vil skje, når dette svake «Jeg» oplever et driftskrav som kommer fra «Det» og som det allerede ønsker å stå imot fordi det aner at tilfreds-

stillelsen er farlig og vilde fremkalle en traumatisk situasjon, et sammenstøt med utenverdenen, men som det ikke kan beherske fordi det ennu ikke er sterkt nok til det. «Jeg»et behandler da den fare som er forbundet med driften, som var det en ytre fare, det foretar et fluktforsøk, trekker sig tilbake fra denne del av «Det» og overlater den til sin skjebne efter å ha nektet den alle de bidrag som det ellers yder til driftsrørslene. Vi sier at «Jeg»et foretar en *fortrengning* av disse driftsrørsler. Det har for øieblikket til resultat at faren avverges, men man forveksler ikke ustraffet det indre og det ytre. Man kan ikke løpe bort fra sig selv. Ved fortrengningen følger «Jeg»et lystprinsippet som det ellers pleier å korrigere, og det må selv bære omkostningen. Denne består i at «Jeg»et nu varig har innskrenket sitt maktområde. Den fortrengte driftsrørsle er nu isolert, overlatt til sig selv, utilgjengelig, men derved også uimottagelig for korrigerende påvirkning. Den går sin egen vei. Som oftest kan «Jeg»et heller ikke senere, når det er blitt sterkere, opheve fortrengningen igjen; dets syntese er forstyrret, en del av «Det» forblir vedvarende «forbudt område» for «Jeg»et. Imidlertid forblir heller ikke den isolerte driftsrørsle uvirksom, den vet å holde sig skadesløs for den normale tilfredsstillelse som nektes den, den avler sjelelige avleggere som representerer den, den setter sig i forbindelse med andre prosesser som gjennem dens innflytelse likeledes blir avskåret fra «Jeg»et, og bryter endelig gjennem i «Jeg»et og i bevisstheten i en ukjennelig forvansket surrogatdannelse og skaper derved det som man kaller et

symptom. Plutselig ser vi klart hvordan saken ligger an ved en nervøs forstyrrelse: et *«Jeg»*, som er hemmet i sin syntese; som ingen innflytelse har på visse deler av «Det»; som må gi avkall på meget av sin virksomhet for å undgå et nytt sammenstøt med det fortrengte; som utmases i en oftest forgjeves avvergelsesreaksjon mot symptomene, avleggerne av de fortrengte rørsler — og et *«Det»*, i hvilket enkelte drifter har gjort sig uavhengige, forfølger sine egne mål uten hensyn til personens interesser som helhet, og bare adlyder den primitive psykologis lover som råder i dypet av «Det». Hvis vi overskuer hele situasjonen, får vi følgende enkle formel for nevrosens opståen: «Jeg»et har forsøkt å undertrykke visse deler av «Det» på en *uhensiktsmessig måte*, dette er mislykket og «Det» har tatt hevn. Nevrosen er altså følgen av en konflikt mellem «Jeg» og «Det», og i denne konflikt kommer «Jeg»et inn fordi det — som inngående undersøkelser viser — absolutt vil holde fast ved sin føielighet overfor den reale utenverden. Motsetningen gjelder «utenverden» og «Det», og fordi «Jeg»et, tro mot sitt innerste vesen, tar parti for utenverdenen, kommer det i konflikt med sitt «Det». De skal imidlertid legge vel merke til, at det som skaper betingelsen for sykdommen, det er ikke denne konflikt i og for sig — for slike motsetninger mellem «realitet» og «Det» er uundgåelige, og det hører til «Jeg»ets stadige opgaver å formidle i dem — men den omstendighet, at «Jeg»et har nyttet fortrengningens utilstrekkelige middel for å løse konflikten. Dette har imidlertid



selv sin grunn i at «Jeg»et på den tid da det blev stillet overfor denne opgave, var uutviklet og avmektig. Alle de avgjørende fortrengninger finner jo sted i den tidlige barndom.

«For en merkverdig vei! Jeg skal følge Deres råd ikke å kritisere; De har jo bare villet vise mig hvad psykoanalysen mener om nevrosenes opståen, for så å si hvad den gjør for å bekjempe dem. Jeg kunde ha forskjellige ting å spørre om, senere kommer jeg også til å stille nogen spørsmål. For øieblikket føler jeg mig fristet til selv engang å bygge videre på grunnlag av Deres tankegang og for egen del våge en teori. De har utviklet relasjonen «Utenverden — Jeg — Det», og De har som betingelse for nevrosens opståen hevdet, at «Jeg»et i sin avhengighet av utenverdenen bekjemper «Det». Men kan man ikke også tenke sig det annet tilfelle: at «Jeg»et under en slik konflikt lar sig rive med av «Det» og fornekter hensynet til utenverdenen? Hvad vilde der skje i et slikt tilfelle? Efter mine legmannsideer om sinnssykdommenes natur, kunde en slik «Jeg»-avgjørelse være betingelsen for sinnssykdom. Det vesentlige ved sinnssykdommen synes jo nettop å være, at man på denne måten vender sig bort fra virkeligheten.»

Ja, dette har jeg også selv tenkt på, og jeg mener endog at det holder stikk, selvom begrunnelsen for denne formodning krever en diskusjon av temmelig kompliserte forhold. Nevrose og psykose er åpenbart nær beslektet, og allikevel må de skille sig fra hinannen på et avgjørende punkt. Dette punkt kunde nok være «Jeg»ets partitagen i en

slik konflikt. I begge tilfelle vilde «Det» beholde sin karakter av blind ubøielighet.

«Jeg ber Dem nu fortsette. Hvilke vink gir Deres teori for behandlingen av de nevrotiske sykdommer?»

Det er nu lett å angi vårt terapeutiske mål. Vi vil gjenoprette «Jeg»et, befri det fra dets begrensninger, gjengi det det herredømme over «Det» som det hadde tapt på grunn av sine tidligere fortrengninger. Det er bare i denne hensikt vi driver analyse, hele vår teknikk er rettet mot dette mål. Vår opgave er å søke op de fortrengninger som har funnet sted, og bevege «Jeg»et til med vår hjelp å korrigere disse og løse konfliktene på en bedre måte enn gjennem et fluktforsøk. Da disse fortrengninger tilhører de meget tidlige barneår, fører det analytiske arbeide oss også tilbake til denne livsperiode. Patientens symptomer, drømmer og fri innfall viser oss veien til de oftest glemte konfliktsituasjoner som vi vil gjenoplive i den sykes erindring. Men riktignok må vi først tyde og oversette dem. Under innflytelse av den psykologi som gjelder for «Det», har de nemlig antatt uttrykksformer som er fremmed for vår forståelse. Vi kan anta, at de innfall, tanker og erindringer som patienten ikke kan meddele oss uten indre motstand, på en eller annen måte henger sammen med det fortrengte eller er avleggere av dette. Idet vi tilskynder den syke til å sette sig ut over den motstand han føler ved å komme med sine meddelelser, opdrar vi hans «Jeg» til å overvinne sin tilbøielighet til fluktforsøk og tåle at det for-

trengte nærmer sig. Tilslutt, når det er lykkedes å reprodusere fortrengningssituasjonen i hans erindring, får han strålende belønning for sin føielighet. Hele forskjellen i tid går i hans favør, og det som hans barnlige «Jeg» forskrekket grep flukten for, det synes for det voksne og sterkere «Jeg» ofte bare som en barnelek.

IV

«Alt det De hittil har fortalt mig, har vært psykologi. Det lød ofte merkelig, vanskelig, dunkelt, men det var allikevel alltid, om jeg så skal si, «renslig». Nu har jeg visstnok hittil hatt meget lite kjennskap til Deres psykoanalyse, men det rykte er allikevel kommet mig for øre, at den fortrinsvis beskjeftiger sig med ting som ikke kan gjøre krav på dette predikat. Det gjør på mig inntrykk av at De med vilje har holdt noget tilbake, når De hittil ikke har berørt slike ting. Og der er også en annen tvil som jeg ikke kan undertrykke. Nevrosene er jo, som De selv sier, forstyrrelser i sjelslivet. Og så skulde så viktige ting som vår etikk, vår samvittighet og våre idealer overhodet ikke spille nogen rolle ved disse dyptgripende forstyrrelser?»

I det vi hittil har talt om, finner De altså at jeg hverken har tatt hensyn til det laveste eller til det høieste. Det kommer imidlertid derav, at vi i det hele ennu ikke har beskjeftiget oss med sjelslivets innhold. Men la mig nu selv engang være den som kommer med avbrytelser og forhaler samtalen. Jeg har fortalt Dem så meget psykologi, fordi jeg gjerne vilde De skulde få inntrykk av at det analytiske arbeide er et stykke anvendt psykologi

— og det en psykologi som ikke er kjent utenfor analysen. Analytikeren må altså fremforalt ha lært denne psykologi — dybdepsykologien eller det ubevisstes psykologi — iallfall det av den som for tiden er kjent. Vi kommer til å nytte dette for våre senere slutninger. — Men hvad mente De nu med hentydningen til «rensligheten»?

«Det fortelles jo i almindelighet, at man i analysen taler sammen om de intimeste — og smussigste — anliggender som angår kjønnslivet, i alle detaljer. Hvis dette er tilfelle — av Deres psykologiske forklaringer har jeg ikke kunnet slutte, at det virkelig må være slik — så vilde dette være et sterkt argument for at slik behandling bare skulde være tillatt for læger. Hvorledes kan man tenke på å gi andre personer — hvis diskresjon man ikke er sikker på og hvis karakter man ikke har nogen garanti for — så farlige friheter?»

Sant nok, lægene nyder visse forrettigheter på det seksuelle område; de har jo også lov til å inspisere genitalia. Skjønt de ikke hadde lov til det i Orienten; også mange «reformidealister» — De vet hvem jeg sikter til — har bekjempet disse forrettigheter. Men De vilde først vite, om det virkelig forholder sig slik i analysen, og hvorfor det må være slik. — Ja, det er slik!

Det *må* være slik, for det første fordi analysen i det hele er bygget på full opriktighet. Man behandler i analysen f. eks. formuesforhold med ganske den samme utførlighet og åpenhet, man sier ting som man skjuler for alle andre, selv om vedkommende ikke er nogen konkurrent eller tilhører

ligningsvesenet. At denne opriktighet også medfører et alvorlig moralsk ansvar for analytikeren, vil jeg ikke bestride, men tvertom energisk betone. For det annet må det være slik, fordi momenter som har med seksuallivet å gjøre spiller en overordentlig viktig, en overveiende, ja kanskje endog en spesifikk rolle blandt årsakene og foranledningene til de nervøse sykdommer. Hvad kan analysen annet gjøre enn å tilpasse sig efter sitt stoff, efter det materiale som den syke bringer? Analytikeren lokker aldri patienten inn på det seksuelle område, han sier aldri til ham: det kommer til å dreie sig om de intime ting ved Deres seksualliv! Han lar ham begynne sine meddelelser hvor han selv vil, og venter rolig til patienten selv berører de seksuelle ting. Jeg har alltid pleid å foreholde mine elever: Våre motstandere har spådd at vi kommer til å støte på tilfelle hvor det seksuelle moment ikke spiller nogen rolle; la oss vokte oss for selv å innføre dette moment i analysen, la oss ikke ødelegge chansen for å komme over et slikt tilfelle. Nuvel, hittil har ingen av oss hatt held til å finne det!

Naturligvis vet jeg, at dette at vi anerkjenner seksualiteten er den vesentligste grunn til de andres fiendtlige innstilling overfor analysen — hvad enten det nu innrømmes eller ikke. Kan det forvirre oss? Det viser oss jo bare, hvor nevrotisk hele vårt kulturliv er; de angivelig normale opfører sig ikke stort anderledes enn de nervøse. På den tid da der i Tysklands lærde selskaper holdtes høitidelig rettergang over psykoanalysen — nu er det blitt meget mer stille! -- var der en taler som gjorde krav på særskilt autoritet, fordi han kunde for-

telle at han også lot de syke få uttale sig. Åpenbart i diagnostisk hensikt og for å prøve analytikernes påstander. Men, tilføiet han, når de begynner å tale om seksuelle ting, da lukker jeg munnen på dem! Hvad mener De om en slik bevisførsel? Det lærde selskap tiljublet taleren sitt bifall, i stedet for på tilbørlig vis å skamme sig over ham. Bare den triumferende sikkerhet som bevisstheten om felles fordommer gir, kan forklare denne talers logiske sorgløshet. Nogen år senere har nogen av mine daværende elever gitt efter for behovet efter å fri det menneskelige samfund for det seksualitetens åk som psykoanalysen vil legge på det. Den ene har forklart, at det seksuelle slett ikke betyr seksualitet, men noget annet, noget abstrakt, mystisk; en annen endog at seksuallivet bare er et av virksomhetsområdene for det behov efter makt og herredømme som driver mennesket. De har begge vunnet megen anerkjennelse — i det minste for den nærmeste fremtid.

«Her drister jeg mig allikevel for en gangs skyld til å ta parti. Det forekommer mig våget å påstå, at seksualiteten ikke er noget naturlig, oprindelig behov hos de levende vesener, men uttrykk for noget annet. Man behøver jo bare å se på dyrene.»

Det har ikke noget å si. Der finnes ikke den mikstur — den være så absurd den være vil — som ikke samfundet skulde være villig til å sluke, når den bare ropes ut som et middel mot seksualitetens fryktede overmakt.

Jeg må forøvrig si, at jeg ikke synes den uvilje De selv har lagt for dagen mot å innrømme det

seksuelle moment en så stor rolle ved forårsakingen av nevrosene, stemmer godt med Deres opgave som upartisk. Er De ikke redd for at en slik antipati vil virke forstyrrende og gjøre det vanskelig for Dem å felle en rettferdig dom?

«Det gjør mig ondt at De sier det. Deres tillit til mig synes rokket. Hvorfor har De da ikke valgt en annen til upartisk?»

Fordi denne annen heller ikke vilde ha tenkt anderledes enn De gjør det. Hvis han imidlertid på forhånd hadde vært rede til å anerkjenne seksuallivets betydning, så vilde alle mennesker ha sagt: Han er jo ikke upartisk, han er jo en tilhenger av Dem! Nei, jeg opgir på ingen måte håpet om å få innflytelse på Deres meninger. Jeg tilstår imidlertid at saken nu ligger anderledes an for mig enn hvor det gjaldt det vi behandlet tidligere. Ved de psykologiske drøftelser kunde det være likegyldig for mig om De skjenket mig tiltro eller ikke, når De bare fikk inntrykk av at det dreiet sig om rent psykologiske problemer. Denne gang, hvor det spørres om seksualiteten, skulde jeg imidlertid ønske at jeg kunde få Dem til å innse, at Deres sterkeste motiv til å si imot nettop er den fiendtlige innstilling som De på forhånd bringer med og som De deler med så mange andre.

«Jeg har jo ikke den erfaring som har gitt Dem slik en urokkelig sikkerhet!»

Vel, jeg kan nu gå videre i min fremstilling. Seksuallivet er ikke bare et pikanteri, men også et alvorlig videnskapelig problem. Her var der mange nye erfaringer å gjøre, mange merkelige ting å forklare. Jeg fortalte Dem alt, at analysen

måtte gå tilbake til patientens tidlige barndomsår, fordi de avgjørende fortrengninger har funnet sted i denne tid mens «Jeg»et var svakt. Men i barndommen finnes der da sikkert ikke noget seksualliv, dette begynner da først med pubertetsalderen? Nei, tvertom, vi måtte gjøre den opdagelse, at de seksuelle driftsrørsler ledsager livet fra fødselen av, og at det nettop er for å avverge disse drifter at det infantile «Jeg» foretar fortrengningene. Et merkverdig sammentreff, ikke sant, at allerede det lille barn kjemper mot seksualitetens makt — likesom senere taleren i det lærde selskap og ennu senere mine elever som stiller op sine egne teorier? Hvad det kommer av? Det mest alment holdte svar vilde være, at vår kultur overhodet bygges op på bekostning av seksualiteten. Men der er også meget annet å si om denne ting.

Opdagelsen av den barnlige seksualitet hører til de fund som man næsten må skamme sig over. Nogen barnelæger har alltid visst om den og — som det synes — også nogen barnepleiersker. Åndrike folk, som kaller sig barnepsykologer, har så i bebreidende tone talt om en «ødeleggelse av barndommens uskyld». Stadig følelser i stedet for argumenter! I våre politiske korporasjoner forekommer slike ting til stadighet. En eller annen av opposisjonen står op og peker på et misbruk i forvaltningen, armeen, rettsvesenet eller lignende. Derpå erklærer en annen, helst en av regjeringen, at slike påstander krenker den offentlige, militære, dynastiske eller endog den nasjonale æresfølelse — altså er de så godt som ikke sanne! Disse følelser tåler ingen krenkelse.

Barnets seksualliv er naturligvis anderledes enn den voksnes. Seksualfunksjonen gjennemgår en komplisert utvikling fra dens begynnelse til dens endelige form, som synes oss så vel kjent. Den vokser sammen av tallrike partialdrifter som har sine særlige mål, og den gjennemløper flere organisasjonsfaser før den endelig stiller sig i forplantningens tjeneste. Men de enkelte partialdrifter er ikke alle like brukbare for det endelige resultat; de må avledes, omformes og delvis undertrykkes. En så vidløftig utvikling skjer ikke alltid feilfritt: der inntrær utviklingshemninger, partielle fikseringer til tidlige utviklingsfaser; når hindringer senere stiller sig i veien for utøvelsen av seksualfunksjonen, trekker den seksuelle streben — libido, som vi sier — sig gjerne tilbake til slike tidligere fikseringssteder. Studiet av den barnlige seksualitet og dens omformninger inntil den modne alder har også gitt oss nøklen til å forstå de såkalte seksuelle perversjoner, disse perversjoner som man alltid har pleid å beskrive med alle de tegn på avsky som kreves, men hvis opståen man ikke har kunnet forklare. Hele dette område er sjeldent interessant; det har imidlertid ikke stor betydning for formålet for vår samtale å fortelle Dem mer herom. For å finne sig til rette her, trenger man naturligvis anatomiske og fysiologiske kunnskaper, som dessverre ikke alle kan erhverves i det medisinske studium; en viss fortrolighet med kulturhistorie og mytologi er imidlertid likeså nødvendig.

«Efter alt dette kan jeg allikevel ikke gjøre mig nogen forestilling om barnets seksualliv.»

Så skal jeg allikevel opholde mig litt lenger ved

dette tema — det er jo heller ikke lett å rive sig løs fra det. Det merkverdigste ved barnets seksualliv forekommer mig å være dette, at det gjennemløper hele sin vidløftige utvikling i de første fem leveår; fra da av til puberteten har vi den såkalte latenstid, i hvilken — normalt — seksualiteten ikke gjør nogen fremskritt, men de seksuelle tendenser tvertom tar av i styrke og meget opgis og glemmes av det som barnet allerede tidligere hadde praktisert eller visst om. I denne livsperiode, efter at den første tidlige blomstring av seksuallivet er forbi, utformes de jeg-innstillinger — f. eks. blygsel, vemmelse, moralitet — som er bestemt til å holde stand overfor den senere pubertetsstorm og vise veiene for det nytt opvåknende seksuelle begjær. *At seksuallivet på denne måte begynner på to forskjellige utviklingstrin,* har svært meget å gjøre med de nervøse sykdommers opståen. Det synes bare å forekomme hos mennesket — kanskje er det en av betingelsene for det privilegium mennesket har på å bli nevrotisk. Før psykoanalysen blev seksuallivets fortid oversett på samme måte som — på et annet område — bakgrunnen for det bevisste sjelsliv blev det. De vil med rette formode, at begge disse ting også har nær sammenheng med hinannen.

Der kunde være mange og overraskende ting å si om innhold, ytringer og ydelser i denne tidlige seksualperiode. For eksempel: Det vil sikkert forbause Dem å høre, at små gutter meget ofte er redd for å bli spist op av faren. (Synes De ikke også det er underlig, at jeg henregner denne angst til seksuallivets ytringer?) Men jeg kan minne Dem

om den mytologiske fortelling, som De kanskje ennu ikke har glemt fra skoleårene, at også guden Kronos spiser sine barn. Hvor besynderlig må ikke denne myte ha forekommet Dem første gang De hørte om den. Men jeg tror ikke nogen av oss dengang tenkte noget større ved det. Vi kan også minnes mange eventyr i hvilke der optrær et etende dyr, som f. eks. ulven, og kan nu i dette dyr se en forkledning av faren. Jeg nytter leiligheten til å forsikre Dem om at mytologien og eventyrets verden overhodet først blir forståelig gjennem kjennskapet til den barnlige seksualitet. Dette er noget vi på en måte får i tillegg til det som de analytiske studier forøvrig gir oss.

Like forbauset vil De bli ved å høre, at guttene lider under angsten for at faren skal berøve dem deres seksuallem; denne kastrasjonsangst får den sterkeste innflytelse på utviklingen av guttens karakter og er medbestemmende for retningen av hans seksualliv. Også her kan mytologien gi Dem mot til å tro psykoanalysen. Den samme Kronos som spiser sine barn, hadde også kastrert sin far, og blev så til gjengjeld kastrert av sønnen Zevs, som var blitt reddet ved morens list. Hvis De har vært tilbøielig til å anta, at alt det psykoanalysen forteller om den tidlige seksualitet hos barn stammer fra analytikernes egen ville fantasi, så må De iallfall innrømme, at denne fantasi har frembragt det samme som den primitive menneskehets, av hvilken myter og eventyr er nedslag. Den annen, velvilligere og sannsynligvis også riktigere opfatning er den, at der i barnets sjelsliv ennu idag kan eftervises de samme arkaiske momenter som var

alment herskende engang i den menneskelige kulturs urtid. Barnet vilde da i sin sjelelige utvikling på avkortet vis gjenta stammens historie — på lignende måte som embryologien for lengst har erkjent det for den legemlige utviklings vedkommende.

Et annet karaktertrekk ved den tidlig-infantile seksualitet er, at det egentlig kvinnelige kjønnsorgan ennu ikke spiller nogen rolle — barnet har ennu ikke opdaget det. Hele aksenten faller på det mannlige lem, all interesse er rettet på hvorvidt dette er forhånden eller ikke. Vi vet mindre om den lille pikes seksualliv enn om guttens. Denne forskjell behøver vi ikke å skamme oss over — også den voksne kvinnes seksualliv er et *dark continent* for psykologien. Vi vet imidlertid, at pikene har en sterk følelse av denne mangel på et seksualorgan som er likeverdig med det mannlige lem; av denne grunn anser de sig selv for mindreverdige. og denne «penismisunnelse» fører til en hel rekke av karakteristisk kvinnelige reaksjoner.

Eiendommelig for barnet er også, at begge de ekskrementelle behov har seksuell interesse. Opdragelsen gjennemfører senere en skarp sondring her — som så opheves igjen i vitsen. Det kan synes uappetittlig, men som bekjent trenger barnet adskillig tid før vemmelsen innfinner sig. Selv de folk som ellers går god for barnets serafiske renhet, har ikke kunnet nekte dette.

Ikke noget annet har imidlertid større krav på vår opmerksomhet enn det forhold, at barnet regelmessig retter sine seksuelle ønsker mot de personer som det er mest i slekt med, altså i første

linje mot far og mor, og dernæst mot søsken. For gutten er moren det første kjærlighetsobjekt, for piken faren, forsåvidt ikke et biseksuelt anlegg samtidig begunstiger også den motsatte innstilling. Den annen av foreldrene føles som forstyrrende rival og blir ikke sjelden gjenstand for sterkt fiendskap. Forstå mig rett, jeg sier ikke at barnet av den av foreldrene som det foretrekker bare ønsker sig den slags ømhet som vi voksne så gjerne tror er det vesentlige i forholdet mellem foreldre og barn. Nei, analysen lar ingen tvil om at barnet ut over denne ømhet i sine ønsker tilstreber alt det som vi forstår som sanselig tilfredsstillelse — så vidt da barnets forestillingsevne rekker. Det er lett forståelig, at barnet aldri finner ut hvorledes det virkelig forholder sig med foreningen av kjønnene; i stedet setter det inn andre forestillinger som er avledet av dets egne erfaringer og fornemmelser. I almindelighet når dets ønsker et høidepunkt i ønsket om å føde eller — på ubestemmelig måte — å avle et barn. På grunn av sin uvitenhet om de virkelige forhold kan også gutten ha ønsket om å føde et barn. Efter det kjente greske sagn kaller vi hele denne sjelelige opbygning for *Ødipuskomplekset*. Normalt skal det opgis, grundig nedrives og ombygges ved slutten av den tidlige seksuelle periode, og resultatene av denne forvandling er bestemt til store ydelser i det senere sjelsliv. Men i regelen skjer det ikke grundig nok, og puberteten fremkaller da en gjenoplivelse av komplekset som kan få svære følger.

Det undrer mig at De ennu tier. Det kan neppe bety samtykke. — Når analysen påstår at barnets

første objektvalg er *incestuøst*, for å bruke det tekniske navn, så har den sikkert igjen krenket menneskehetens helligste følelser og må være forberedt på en tilsvarende grad av vantro, motsigelse og anklage. Det er også rikelig blitt den til del. Der er ikke noget som har skadet psykoanalysen mer i folks omdømme enn dette at den har opstilt Ødipuskomplekset som noget alment menneskelig, skjebnebundet. Den greske myte må riktignok ha ment det samme, men det store flertall av menneskene nu — både lærde og ulærde — foretrekker å tro, at naturen har satt en medfødt avsky som beskyttelse mot muligheten for incest.

Først skal historien komme oss til hjelp. Da Julius Cæsar kom til Egypten, fant han den ungdommelige dronning Kleopatra — som snart skulde komme til å bety så meget for ham — gift med sin ennu yngre bror Ptolemæus. I det egyptiske dynasti var der ikke noget merkelig i dette; de oprindelige greske ptolemæere hadde bare fortsatt den sedvane som deres forgjengere, de gamle faraoner, hadde øvet i nogen årtusener. Men dette er jo bare søskenincest, som ennu i vår tid bedømmes mildere. La oss derfor vende oss til vårt kronvidne når det gjelder forholdene i urtiden, nemlig mytologien. Denne kan fortelle oss, at alle folks myter, ikke bare grekernes, er overordentlig rik på kjærlighetsforhold mellem far og datter, ja endog mellem mor og sønn. Kosmologien grunner sig likesom de kongelige slekters genealogi på incest. I hvad hensikt tror De disse diktninger er skapt?

For å brennemerke guder og konger som forbrytere, for å vekke menneskeslektens avsky mot dem? Vel snarere fordi incestønskene er urgammelt menneskelig arvegods og aldri blev helt overvunnet, så man ennu undte guderne og deres efterkommere å få dem opfylt, mens storparten av de almindelige menneskebarn allerede måtte gi avkall på det. I fullstendigste samklang med denne lære, som historien og mytologien gir, finner vi ennu idag incestønsket forhånden og virksomt i det enkelte menneskes barndom.

«Jeg kunde ta Dem det ille op, at De vilde forholde mig alt dette om den barnlige seksualitet! Jeg finner det meget interessant, nettop på grunn av dets relasjoner til den menneskelige urhistorie.»

Jeg var redd det vilde føre oss for langt bort fra vårt mål. Men kanskje er det allikevel en fordel.

«Men si mig nu, hvilken sikkerhet har De for Deres analytiske resultater angående barns seksualliv? Beror Deres overbevisning bare på overensstemmelsene med mytologi og historie?»

Nei, langt fra! Den hviler på umiddelbar iakttagelse. Det gikk for sig på følgende måte: Vi hadde først sluttet oss til innholdet av den seksuelle barndom på grunnlag av analysene av voksne mennesker, altså tyve til firti år efterpå. Senere har vi foretatt analysene på barna selv, og det var ingen ringe triumf da vi her fikk alt bekreftet således som vi hadde funnet det tross overlagringene og forvanskningene i mellemtiden.

«Hvad sier De? Har De hatt små barn til ana-

lyse, barn i alderen under seks år? Er dette overhodet mulig og er det ikke rett betenkelig for disse barn?»

Det går meget godt! Det er neppe til å tro alt det som allerede foregår i et slikt barn i 4—5 årsalderen. Barna er åndelig meget virksomme i denne alder; den tidlige seksuelle periode er også en intellektuell blomstringsperiode. Jeg har inntrykk av at barna også blir åndelig hemmet og dummere, når de kommer inn i latensperioden. Mange barn taper også fra den tid av deres legemlige ynde. Og hvad angår det skadelige ved den tidlige analyse, så kan jeg fortelle Dem, at det første barn på hvem dette eksperiment blev våget for næsten tyve år siden, senere er blitt en frisk og virkekraftig ung mann, som tross svære psykiske traumer er kommet upåklagelig gjennem puberteten. Forhåpentlig vil det ikke gå de andre «ofre» for den tidlige analyse dårligere. Der knytter sig mangeslags interesser til disse analyser av barn; det er mulig de i fremtiden vil få ennu større betydning. Deres teoretiske verdi er jo utvilsom. De gir utvetydig oplysning om spørsmål som forblir uavgjort i analysene av voksne, og beskytter således analytikeren mot feiltagelser som vilde være skjebnesvangre for ham. Man overrasker nettop de momenter, som utformer nevrosen, under deres arbeid, og kan ikke ta feil av dem. I barnets interesse må riktignok den analytiske påvirkning blandes med pedagogiske forholdsregler. Denne teknikk venter ennu på sin utformning. En praktisk interesse vekkes imidlertid ved den iakttagelse, at et meget stort antall av våre barn under sin utvikling gjennem-

går en tydelig nevrotisk fase. Efterat vi har lært å se skarpere, er vi fristet til å si, at barnenevrosen ikke er undtagelsen, men regelen, — det er som om den neppe var til å undgå på veien fra det infantile anlegg til den samfundsmessige kultur. I de fleste tilfelle blir dette nevrotiske tilløp i barneårene spontant overvunnet, men det er et spørsmål om det ikke allikevel regelmessig efterlater sine spor også hos det gjennemsnittlig friske menneske. Derimot savner vi ikke hos nogen av de senere nevrotikere tilknytning til den infantile sykdom, som i sin tid ikke behøver å ha vært meget påfallende. På helt lignende måte påstår, såvidt jeg vet, våre dagers internister, at ethvert menneske engang i sin barndom har gjennemgått en tuberkulose. For nevrosene kommer riktignok ikke spørsmålet om vaksinasjon i betraktning — bare spørsmålet om predisposisjon.

Jeg vender tilbake til Deres spørsmål om sikkerheten. Gjennem direkte analytisk iakttagelse av barn har vi altså helt i sin almindelighet kunnet overbevise oss om, at vi hadde tydet de voksnes meddelelser om deres barndom riktig. I en rekke tilfelle er imidlertid også en annen slags bekreftelse blitt mulig. På grunnlag av det analytiske materiale hadde vi rekonstruert visse ytre tildragelser, inntrykksfulle begivenheter i barneårene, som de syke bevisst ikke husket noget om, og heldige tilfelle, forespørsler hos foreldrene og pleiepersoner har så gitt det uigjendrivelige bevis for at disse begivenheter, som vi hadde sluttet oss til, virkelig var gått for sig på denne måten. Naturligvis lykkedes dette ikke så svært ofte, men hvor det

hendte gjorde det et overveldende inntrykk. Den riktige rekonstruksjon av slike barndomsoplevelser har alltid stor terapeutisk virkning, hvad enten den nu tillater en objektiv bekreftelse eller ikke. Sin betydning skylder naturligvis disse begivenheter den omstendighet, at de har funnet sted så tidlig — på et tidspunkt da de ennu kunde virke traumatisk på det svake «Jeg».

«Hvilke ting kan det da være, som man skal finne tilbake til gjennem analysen?»

Forskjellige. I første rekke inntrykk som har vært istand til å øve varig innflytelse på barnets spirende seksualliv, som f. eks. at det har iakttatt seksuelle handlinger mellem voksne eller hatt egne seksuelle erfaringer med en voksen eller med et annet barn — noget som slett ikke så sjelden forekommer — videre at det har hørt samtaler, som det dengang eller først bakefter forstod, og av hvilke det trodde å få oplysning om hemmelighetsfulle eller uhyggelige ting; videre ytringer og handlinger av barnet selv, som viser en betydningsfull kjærlig eller fiendtlig innstilling overfor andre personer. En særskilt betydning har det i analysen å få vedkommende til å huske sin egen glemte seksualvirksomhet som barn og de voksnes innblanding, som satte stopper for den.

«Det gir mig nu anledningen til å komme med et spørsmål som jeg alt lenge har villet stille. Hvori består denne barnets «seksualvirksomhet» i den tidlige periode, som man efter hvad De sier hadde oversett før analysens tid?»

Det regelmessige og vesentlige ved denne seksualvirksomhet hadde man merkelig nok allikevel

ikke oversett — det vil si, det er slett ikke så merkelig: det kunde jo ikke oversees! Barnets seksuelle rørsler finner sitt vesentligste uttrykk i selvtilfredsstillelsen gjennem pirring av de egne genitalia, i virkeligheten den mannlige del av disse. De voksne har alltid kjent til den overordentlige utbredelse av denne barnlige «unote»; de betraktet den som en svær synd og forfulgte den med strenghet. Hvorledes man kunde forene denne iakttagelse av barnas «usedelige» tendenser — for barna gjør dette, som de selv sier, fordi de har glede av det — med teorien om deres medfødte renhet og usanselighet, det må De ikke spørre mig om. Denne gåte må De la motparten selv løse! For oss er der et viktigere problem som melder sig. Hvorledes skal man forholde sig overfor seksualvirksomheten i den tidlige barndom? Man kjenner det ansvar som man tar på sig ved å undertrykke den, og man tør allikevel ikke gi den fritt løp. Hos folk med lavere kultur og i de lavere lag av kulturfolkene synes barnas seksualitet å være gitt fri. Hermed opnår man sannsynligvis i vid utstrekning å være trygget mot senere å få en individuell nevrose, men mon der ikke dermed også er forbundet en overordentlig forminskning av evnen til kulturelle ydelser? Der er meget som taler for at vi her står foran et nytt Skylla og Charybdis.

Om imidlertid de interesser som vekkes gjennem studiet av seksuallivet hos nevrotikere, skaper en gunstig atmosfære for «lystenhet» — det spørsmål våger jeg allikevel å overlate til Dem selv å besvare.

V

«Jeg tror jeg forstår hvad det er De vil. De vil vise mig hvilke kunnskaper man trenger for å kunne utøve analysen, forat jeg skal kunne gjøre mig op en mening om hvorvidt bare lægen skal ha rett til det. Nu, hittil har der vært lite som har hatt med medisinen å gjøre, meget psykologi og en del biologi eller seksualvidenskap. Men kanskje er vi ennu ikke ferdig?»

Nei, sikkert ikke! Der er ennu huller å fylle ut. Men må jeg be Dem om noget? Vil De gi mig en skildring av hvorledes De nu tenker Dem en analytisk behandling? Slik som om De selv skulde foreta den?

«Det skulde ta sig ut! Jeg har virkelig ikke til hensikt å avgjøre vårt stridsspørsmål gjennem et slikt eksperiment. Men jeg skal allikevel føie Dem, ansvaret faller jo på Dem. Altså, jeg antar at den syke kommer til mig og beklager sig over sine lidelser. Jeg lover ham helbredelse eller bedring, hvis han vil følge mine anvisninger. Jeg opfordrer ham til ganske opriktig å si mig alt det han vet og som faller ham inn, og ikke la sig avholde herfra selvom mange ting skulde være ubehagelige for ham å si. Har jeg merket mig denne regel riktig?»

Ja, De skulde bare føie til: selvom han mener at det som faller ham inn er uvesentlig eller meningsløst.

«Også det. — Så begynner han å fortelle, og jeg hører på. Ja, og så? Av det han forteller, finner jeg ut hvilke inntrykk, oplevelser og ønsker han har fortrengt, fordi de traff ham på en tid da hans «Jeg» ennu var svakt og redd dem, i stedet for å gi sig av med dem. Når han så av mig har fått rede på dette, hensetter han sig i situasjonene fra dengang, og med min hjelp gjør han det nu bedre. Så forsvinner de innskrenkninger som hans «Jeg» var tvunget til, og han er helbredet. Er det riktig slik?»

Bravo, bravo! Nu kan man atter engang bebreide mig, at jeg har utdannet en ikke-læge til analytiker! De har virkelig tilegnet Dem dette meget godt.

«Jeg har bare gjentatt det jeg har hørt av Dem — som når man fremsier noget man har lært utenad. Jeg kan jo allikevel ikke riktig forestille mig hvordan jeg vilde gjøre det, og jeg forstår slett ikke hvorfor et slikt arbeide skulde behøve en time daglig i så mange måneder. Det et almindelig menneske oplever er jo i regelen ikke så svært meget, og det som fortrenges i barndommen, det er da sannsynligvis det samme i alle tilfelle.»

Det er ennu mangt og meget man lærer under den virkelige utøvelse av analysen. For eksempel: De vilde slett ikke finne det så enkelt på grunnlag av de meddelelser som patienten gir, å slutte tilbake til de oplevelser som han har glemt og de driftsrørsler som han har fortrengt. Han sier ett

eller annet som til å begynne med har like liten mening for Dem som for ham. De må beslutte Dem til å opfatte det materiale, som han i lydighet mot regelen gir Dem, på en ganske særskilt måte. I likhet med en malm, av hvilken man ved hjelp av bestemte prosesser må utvinne det verdifulle metall som den inneholder. Da er De også forberedt på å bearbeide mange tonn malm, som kanskje bare inneholder litt av det kostbare stoff som De søker. Her vilde vi da ha den første begrunnelse for kurens vidløftighet.

«Men hvorledes forarbeider man dette råstoff — for å bli i Deres lignelse?»

Idet man antar, at den sykes meddelelser og innfall bare er forvanskninger av det man søker, likesom henspillinger, på grunnlag av hvilke De må finne ut det som skjuler sig bakom. Kort sagt, De må først *tyde* dette materiale, hvad enten det er erindringer, innfall eller drømmer. Det skjer naturlig med henblikk på de forventninger som — takket være Deres sakkunnskap — har dannet sig hos Dem mens De hørte på.

«Tyde! Det er et utiltalende ord! Det vil jeg ikke gjerne høre, da berøver De mig all sikkerhet. Hvis alt avhenger av min tydning, hvem garanterer mig at jeg tyder riktig? Da er jo alt overlatt til min vilkårlighet.»

Vent litt, saken står ikke så dårlig! Hvorfor vil De undta Deres egne sjelelige prosesser fra den lovmessighet som De anerkjenner for andres vedkommende? Når De har vunnet en viss selvtukt og råder over bestemte kunnskaper, vil Deres tydninger bli upåvirket av Deres personlige eiendom-

meligheter og treffe det riktige. Jeg sier ikke, at analytikerens personlighet er uten betydning for denne del av opgaven. I betraktning kommer et visst gehør for det ubevisste fortrengte, og det har ikke alle i samme grad. Og fremforalt gjelder i denne forbindelse en forpliktelse for analytikeren til gjennem dyptgående egen analyse å gjøre sig skikket til fordomsfritt å kunne ta imot det analytiske materiale. Og noget blir der visstnok også igjen, som kan settes like med den «personlige ligning» ved astronomiske iakttagelser; dette individuelle moment vil alltid spille større rolle i psykoanalysen enn annetsteds. Et abnormt menneske kan bli en korrekt fysiker; som analytiker vil hans egen abnormitet hindre ham i å se sjelslivets billeder uten forvanskning. Da man ikke kan bevise for nogen at han er abnorm, vil det bli særlig vanskelig å nå frem til almindelig overensstemmelse hvor det gjelder ting i dybdepsykologien. Mange psykologer mener endog at dette er helt håpløst og at enhver narr har rett til å utgi sin egen narraktighet for visdom. Jeg må bekjenne, at jeg selv er mer optimistisk på dette punkt. Våre erfaringer viser dog, at det også i psykologien er mulig å opnå ganske tilfredsstillende overensstemmelser. Ethvert forskningsområde har nettop sin særskilte vanskelighet, som vi må bestrebe oss for å eliminere bort. Forøvrig kan man også når det gjelder den analytiske tydningskunst lære mange ting på samme måte som annet kunnskapsstoff — f. eks. det som henger sammen med den eiendommelige indirekte fremstilling gjennem symboler.

«Nei, jeg har virkelig ikke lyst lenger til å fo-

reta en analytisk behandling — selvom det også bare er i tanken. Hvem vet hvilke overraskelser som ennu venter mig her!»

De gjør rett i å gi det op. De ser hvor megen skolering og øvelse som ennu vilde kreves. — Når De har funnet de riktige tydninger, melder der sig en ny opgave. De må avvente det riktige øieblikk, da De med utsikt til et heldig resultat kan meddele patienten Deres tydning.

«Hvorledes erkjenner man i hvert enkelt tilfelle det riktige øieblikk?»

Det er et spørsmål om en takt, som i høi grad kan forfines gjennem erfaring. De begår en alvorlig feil, hvis De f. eks. under bestrebelsen på å forkorte analysen overfaller patienten med Deres tydninger såsnart De har funnet dem. Det De på denne måten opnår hos ham, er ytringer av motstand, avvisning, harme. Derimot opnår De ikke, at hans «Jeg» bemektiger sig det fortrengte. Forskriften er å vente til han er kommet det fortrengte såvidt nær, at han ved hjelp av den veiledning som Deres tydningsforslag gir, bare behøver å gjøre nogen få skritt til.

«Jeg tror aldri jeg vilde lære dette! Og når jeg har fulgt disse forsiktighetsregler ved tydningen, hvad så?»

Da vil De komme til å gjøre en opdagelse som De ikke er forberedt på.

«Og det er?»

At De har tatt feil av Deres patient, at De slett ikke kan regne med hans støtte og føielighet, at han er rede til å legge alle mulige vanskeligheter

i veien for det felles arbeide, kort sagt: at han overhodet ikke vil bli frisk.

«Nei, dette er det vanvittigste De hittil har fortalt mig! Jeg tror heller ikke noget på det. Den syke, som lider så svært, som klager så gripende over sine plager, som bringer så store ofre for å kunne bli behandlet — han skulde ikke ville bli frisk! De kan da sikkert heller ikke mene det slik?»

Ta det med ro, jo jeg mener det! Det jeg sa, er sannheten, ganske visst ikke hele sannheten, men en betraktelig del av den. Den syke vil riktignok bli frisk, men det forholder sig også slik at han ikke vil det. Hans «Jeg» har tapt sin enhet, derfor har han heller ingen enhet i viljen. Han vilde ikke være nogen nevrotiker, hvis det var anderledes.

«Wär' ich besonnen, hiess ich nicht der Tell!»

Avleggere av det fortrengte er trengt frem til hans «Jeg» og gjør sig gjeldende der. Men over tendenser som har en slik oprinnelse, har «Jeg»et like litt herredømme som over det fortrengte selv; i almindelighet vet det heller ikke noget om dem. Disse syke er nettop av en egen art og skaper vanskeligheter som vi ikke er vant til å regne med. Alle våre sociale institusjoner passer for mennesker med et enhetlig, normalt «Jeg», som man kan klassifisere som godt eller ondt, som enten utøver sine funksjoner eller gjennem en overmektig innflytelse er skjaltet ut. Derfor det rettslige alternativ: ansvarlig eller uansvarlig. På nevrotikerne passer ikke alt dette. Man må innrømme, at det er vanske-

lig å avpasse de sociale krav efter nevrotikernes psykologiske tilstand. I stor målestokk fikk man erfaring for dette i den siste krig. Var nevrotikerne som unddrog sig krigstjenesten, simulanter eller ikke? De var begge deler. Når man behandlet dem som simulanter og gjorde det riktig ubehagelig for dem å være syke, blev de friske. Når man sendte de angivelig helbredede i tjenesten, flyktet de prompte tilbake til sykdommen. Der var ikke noget å stille op mot dem. Og det samme gjelder nevrotikerne i det borgerlige liv. De klager over sin sykdom, men de utnytter den allikevel så godt de kan, og når man vil ta den fra dem, forsvarer de den slik som løven ifølge ordsproget forsvarer sin unge — uten at det vilde være nogen mening i å bebreide dem denne motsigelse.

«Men vilde det ikke da være best, at man slett ikke behandlet disse vanskelige folk, men overlot dem til sig selv? Jeg kan ikke tro, at det er umaken verd å streve så meget med hver enkelt av disse syke som jeg efter Deres antydninger må anta er nødvendig.»

Jeg kan ikke gå med på Deres forslag. Det er sikkert riktigere å akseptere livets komplikasjoner, i stedet for å motsette sig dem. Ikke alle de nevrotikere som vi behandler er vel verdig til analysen, men der finnes jo også meget verdifulle mennesker blandt dem. Vi må sette oss som mål å opnå, at så få menneskelige individer som mulig treder kulturlivet i møte med en så mangelfull sjelelig utrustning, og derfor må vi samle mange erfaringer og lære å forstå meget. Og enhver analyse kan være instruktiv og gi oss ny erkjennelse

— ganske bortsett fra de enkelte sykes personlige verdi.

«Men hvis det er slik at der i den sykes «Jeg» har dannet sig en viljesrørsle som holder fast ved sykdommen, så må den kunne påberope sig grunner og motiver; der må være noget som kan rettferdiggjøre den. Men det er ikke mulig å innse grunnen til at et menneske skulde ville være syk. Hvad har han vel igjen for det?»

Å jo, det ligger nokså nær. Tenk på krigsnevrotikerne som ikke behøver å gjøre krigstjeneste nettop fordi de er syke. I det borgerlige liv kan sykdommen brukes som beskyttelse, for å smykke på den ting at man kommer til kort i sin gjerning eller i konkurransen med andre; i familien kan den være et middel til å tvinge andre til å ofre og vise kjærlighet eller til å pånøde dem sin vilje. Alt dette ligger temmelig på overflaten, vi sammenfatter det som «sykdomsvinning»; det er bare merkelig, at den syke — hans «Jeg» — allikevel ikke vet noget om hele sammenkjedningen av slike motiver med hans konsekvente handlinger. Man bekjemper innflytelsen av disse tendenser, idet man tvinger «Jeg»et til å gjøre sig bekjent med dem. Men der gis også andre, dypereliggende motiver til å holde fast ved sykdommen, og disse blir man ikke så lett ferdig med. Man kan imidlertid ikke forstå dem uten å gjøre en ny avstikker på den psykologiske teoris område.

«Fortell bare videre! Litt teori mer eller mindre skal det ikke nu komme an på!»

Da jeg forklarte Dem forholdet mellem «Jeg» og «Det», undlot jeg å gjøre Dem bekjent med en

viktig del av læren om det sjelelige apparat. Vi blev nemlig nødt til å anta, at der i «Jeg»et selv har skilt sig ut en særskilt instans som vi kaller «Over-Jeg». Dette «Over-Jeg» har en særlig stilling mellem «Jeg» og «Det». Det tilhører «Jeg»et og har del i dettes høie psykologiske organisasjon, men står i et særlig intimt forhold til «Det». Det er i virkeligheten nedslaget av «Det»s første «objektbesetninger», det er arvtageren efter Ødipuskomplekset når man har opgitt dette. Dette «Over-Jeg» kan stille sig likeoverfor «Jeg»et og behandle det som et objekt, og ofte behandler det dette meget hårdt. For «Jeg»et er det like viktig å være i god forståelse med «Over-Jeg»et som med «Det». Splid mellem «Jeg»et og «Over-Jeg»et har stor betydning for sjelslivet. De aner allerede, at det er «Over-Jeg»et som er bærer av det fenomen som vi kaller samvittigheten. For den sjelelige sundhet har det meget stor betydning, at «Over-Jeg»et er normalt utdannet, det vil si: at det er blitt tilstrekkelig upersonlig. Det er nettop dette som ikke er tilfelle hos nevrotikeren, hvis Ødipuskompleks ikke har undergått den riktige omformning. Nevrotikerens «Over-Jeg» står fremdeles overfor hans «Jeg» som den strenge far overfor barnet, og hans moralitet ytrer sig på primitiv måte ved at hans «Jeg» lar sig straffe av hans «Over-Jeg». Sykdommen nyttes som middel til denne «selvbestraffelse»; nevrotikeren må opføre sig som om han blev behersket av en skyldfølelse, som trenger sykdommen som straff for å bli tilfredsstillet.

«Dette høres virkelig meget hemmelighetsfullt

ut! Det merkeligste er, at heller ikke denne samvittighetens makt skulde komme til den sykes bevissthet.»

Ja, det er først nu vi er begynt å vurdere betydningen av alle disse viktige forhold. Det er grunnen til at min fremstilling måtte bli så dunkel. Jeg kan nu fortsette. Alle de krefter som motsetter sig helbredelsesarbeidet, kaller vi for den sykes «motstand». Sykdomsvinningen er kilden til en slik motstand, den «ubevisste skyldfølelse» representerer motstanden fra «Over-Jeg»et — den er den mektigste faktor, den vi frykter mest. Under behandlingen støter vi også på andre former for motstand. Når «Jeg»et på grunn av angst har foretatt en fortrengning i den tidlige periode, så finnes denne angst der fremdeles, og den ytrer sig nu som motstand når «Jeg»et skal nærme sig det fortrengte. Endelig kan man jo tenke sig, at det ikke løper av uten vanskeligheter når en drift, som i decennier har fulgt en bestemt vei, nu plutselig skal gå den nye vei som man har åpnet for den. Dette kunde man kalle motstanden fra «Det». Kampen mot all denne motstand er vårt vesentligste arbeide under den analytiske kur; den opgave å «tyde» blir forsvinnende liten sammenlignet dermed. Gjennem denne kamp og gjennem overvinnelsen av all motstanden blir imidlertid den sykes «Jeg» så forandret og styrket, at vi med ro kan imøtese dets fremtidige opførsel, når kuren er avsluttet. På den annen side forstår De nu, hvad det er vi trenger den lange behandlingstiden til. Det er ikke veiens lengde og materialets rikholdighet som er det avgjørende. Det kommer mer

an på om veien er fri. På en strekning som man i fredstid farer igjennem på et par jernbanetimer, kan en armé bli opholdt i ukevis, når det er der den må overvinne fiendens motstand. Slike kamper bruker lang tid også i det sjelelige liv. Jeg må dessverre fastslå, at alle anstrengelser som har vært gjort for i vesentlig grad å påskynde den analytiske kur, hittil har vært forgjeves. Den beste vei til å korte kuren synes å være å gjennemføre den korrekt.

«Om jeg nogen gang skulde ha følt lyst til å fuske Dem i håndverket og selv forsøke å analysere et menneske, så vilde det De har sagt om motstanden ha kurert mig for det. Men hvorledes har det sig med den særlige personlige innflytelse som De jo har innrømmet? Kan ikke den måle sig med motstanden?»

Det er godt De nu spør om dette. Denne personlige innflytelse er vårt sterkeste dynamiske våpen, den er det nye moment som vi bringer inn i situasjonen; gjennem den får vi bevegelse i det. Den intellektuelle vekt som våre forklaringer har, er ikke nok, den syke, som deler alle omverdenens fordommer, behøvet jo like litt som våre videnskapelige kritikere å tro oss. Nevrotikeren går i gang med arbeidet, fordi han tror på analytikeren, og han tror på ham, fordi han får en særlig følelsesinnstilling til hans person. Også barnet tror bare på de mennesker som det er glad i. Jeg har alt fortalt Dem hvad det er vi bruker denne særskilt store «suggestive» innflytelse til. Ikke til å undertrykke symptomene — dette skiller den analytiske metode fra andre psykoterapeutiske

metoder — men som drivkraft for å få den sykes «Jeg» til å overvinne motstanden.

«Nuvel — og når det lykkes, går ikke da alt glatt?»

Jo, det skulde! Men der melder sig en uventet komplikasjon. Det var kanskje den største overraskelse for analytikeren, at den følelsesinnstilling som den syke får til ham, er av en ganske eiendommelig natur. Allerede den første læge som forsøkte en analyse — det var ikke jeg! — støtte på dette fenomen — og fant ikke ut av det. Av natur er nemlig denne følelsesinnstilling — for å si det like ut — en forelskelse. Merkelig, ikke sant? Særlig når De tar i betraktning, at analytikeren ikke gjør noget for å fremkalle den, at han tvertom menneskelig snarere holder sig på avstand fra patienten og omgir sin egen person med en viss reserverthet. Og når De videre får vite, at denne besynderlige kjærlighetsinnstilling ser bort fra alle andre reale begunstigelser, setter sig ut over alle variasjoner av personlig tiltrekning, alder, kjønn og stand. Denne kjærlighet er direkte *tvangsmessig*. Ganske visst er det ikke så, at denne karakter ellers nødvendigvis mangler ved spontan forelskelse. Som De vet, er det motsatte ofte tilfelle. Men i den analytiske situasjon kommer den helt regelmessig, uten å finne nogen rasjonel forklaring i selve situasjonen. Av patientens forhold til analytikeren skulde man ikke tro der behøvet å resultere noget mer enn en viss grad av respekt, tillid, takknemmelighet og menneskelig sympati fra patientens side. I stedet denne forelskelse, som selv virker som et sykelig fenomen!

«Jeg skulde da mene, at dette må være heldig for Deres analytiske formål! Når man elsker, så er man føielig og gjør alt mulig for den annen part.»

Ja, i begynnelsen er det også heldig. Men senere, når denne forelskelse er blitt utdypet, kommer hele dens natur for dagen, og her er der meget som ikke kan forenes med den analytiske opgave. Patientens kjærlighet nøier sig ikke med å adlyde, den blir fordringsfull, den krever ømhet og sanselig tilfredsstillelse, den vil innta en særstilling, den utvikler skinsyke og viser stadig tydeligere sin vrangside, tilbøieligheten til fiendtskap og hevnsyke når den ikke kan nå sine mål. Samtidig trenger den — som enhver forelskelse — alt annet sjelsinnhold tilbake, den kveler interessen for kuren og helbredelsen — kort sagt, vi kan ikke være i tvil om at den er trådt i nevrosens sted og at vårt arbeide har hatt til resultat å fordrive én form for sykdom ved hjelp av en annen.

«Dette høres jo trøstesløst ut. Hvad skal man da gjøre? Man skulde gi op analysen — men da et slikt resultat, efter hvad De sier, inntreder i ethvert tilfelle, så kunde man jo i det hele tatt ikke gjennemføre nogen analyse!»

Vi vil først utnytte situasjonen, for å lære av den. Det vi vinner på denne måten, skal så hjelpe oss til å beherske den. Er det ikke høist bemerkelsesverdig, at det lykkes os å forvandle en nevrose med et hvilketsomhelst innhold til en tilstand av sykelig forelskelse?

Denne erfaring må jo urokkelig befeste vår overbevisning om at der ligger et stykke abnormt an-

vendt kjærlighetsliv til grunn for nevrosen. Med denne innsikt får vi igjen fast grunn under føttene; vi våger nu å gjøre selve denne forelskelse til objekt for analysen. — Vi gjør også en annen iakttagelse. Det er ikke i alle tilfelle at den analytiske forelskelse ytrer sig så klart og grellt som jeg forsøkte å skildre det. Men hvorfor ikke? Det innser man snart. Eftersom de helt sanselige og de fiendtlige sider ved forelskelsen vil trede for dagen, våkner også patientens motstand mot dem. For våre øine kjemper han mot dem og søker å fortrenge dem. Og nu forstår vi prosessen. I form av en forelskelse, som gjelder analytikeren, *gjentar* patienten sjelelige oplevelser som han alt tidligere engang har hatt; på analytikeren har han *overført* sjelelige innstillinger, som har ligget ferdig i ham og som har vært intimt knyttet sammen med tilblivelsen av hans nevrose. For våre øine gjentar han også sine avvergelsesreaksjoner fra dengang; helst ønsket han i sit forhold til analytikeren å gjenta alt det som hendte ham i denne glemte livsperiode. Det han viser oss, er altså kjernen i hans intime livshistorie; *han reproduserer den håndgripelig, som nutidig, i stedet for å erindre den.* Dermed er overføringskjærlighetens gåte løst, og analysen kan fortsettes nettop ved hjelp av den nye situasjon som syntes å true den så sterkt.

«Det er raffinert! Og tror den syke Dem så lett når De sier, at han ikke er forelsket, men bare tvunget til å opføre et gammelt stykke på nytt?»

Alt kommer nu an herpå, og det er nødvendig å kunne behandle «overføringen» fullt dyktig for å nå dit. De ser det er her fordringene til den

analytiske teknikk når høiest. Her kan man begå de alvorligste feil eller sikre sig de største resultater. Forsøket på å unddra sig vanskelighetene ved å undertrykke overføringen eller ved å negligere den, vilde være meningsløst; hvad man enn ellers kan ha gjort, det vilde allikevel ikke fortjene navn av en analyse. Å sende den syke bort såsnart ubehagelighetene ved overføringsnevrosen melder sig, er der ikke mer mening i, og det vilde dessuten være feigt; det vilde være omtrent som om man hadde manet ånder og så flyktet såsnart de viste sig. Visstnok kan man mangen gang ikke gjøre det anderledes; der gis tilfelle hvor man ikke blir herre over overføringen og må avbryte analysen, men man skal da i det minste efter evne ha kjempet med de onde ånder. Å gi efter for overføringens krav og opfylle patientens ønsker efter ømhet og sanselig tilfredsstillelse, er ikke bare utelukket på grunn av berettigede moralske hensyn, men det er også helt utilstrekkelig som teknisk middel til å nå det analytiske mål. Man kan ikke helbrede en nevrotiker ved å gjøre det mulig for ham ukorrigert å kopiere en ubevisst klisjé som er blitt forberedt i ham. Hvis man innlater sig på kompromisser, idet man byr ham delvis tilfredsstillelse til vederlag for hans videre samarbeide i analysen, må man passe sig at man ikke kommer i den samme latterlige situasjon som presten som skulde omvende den syke forsikringsagent: den syke forblev uomvendt, men presten drog forsikret bort! Den eneste mulige vei ut av overføringssituasjonen er å føre den tilbake på den sykes fortid, slik som han virkelig har oplevet den

eller formet den ved hjelp av sin ønskeopfyllende fantasivirksomhet. Og dette krever stor dyktighet, tålmodighet, ro og selvfornektelse hos analytikeren.

«Og hvor mener De da at nevrotikeren har oplevet forbilledet for sin overføringskjærlighet?»

I barndommen — i regelen i forholdet til en av foreldrene. De husker hvilken betydning vi fant å måtte tilskrive disse tidligere følelsesrelasjoner. Her slutter altså kretsen sig.

Er De nu endelig ferdig? Jeg er en smule forvirret av alt det jeg har hørt. Si mig nu bare, hvorledes og hvor lærer man det man trenger for å utøve analysen?»

Der finnes for tiden to institutter hvor der gis undervisning i psykoanalyse. Det første har Dr. Max *Eitingon* innrettet i Berlin for den derværende forening. Det annet oprettholdes med betraktelige ofre av den psykoanalytiske forening i Wien for egne midler. Myndighetenes deltagelse innskrenker sig foreløbig til de mangehånde vanskeligheter som de bereder det unge foretagende. Et tredje læreinstitutt skal nettop nu åpnes i London av den derværende forening, under ledelse av Dr. E. *Jones.* I disse institutter blir kandidatene selv analysert; gjennem forelesninger får de teoretisk undervisning i alle de emner som er viktige for dem, og de står under opsikt av eldre, erfarne analytikere når de får adgang til å gjøre de første forsøk med lettere tilfelle. Man regner omkring to år på en slik utdannelse. Naturligvis er man også efter denne tid bare en begynner i faget, ennu ingen mester. Det som ennu mangler må erhver-

ves gjennem øvelse og gjennem tankeutveksling i de psykoanalytiske foreninger, hvor de yngre medlemmer treffer sammen med eldre. Forberedelsen for den analytiske virksomhet er slett ikke så lett og enkel, arbeidet er vanskelig, ansvaret stort. Men den som har gjennemgått en slik undervisning, selv er blitt analysert, har tilegnet sig det som for tiden kan læres av det ubevisstes psykologi, vet beskjed i videnskapen om seksuallivet, og har lært psykoanalysens vanskelige teknikk, tydningskunsten, bekjempelsen av motstanden og behandlingen av overføringen, *han er ikke lenger nogen legmann på psykoanalysens område.* Han er i stand til å overta behandlingen av nevrotiske forstyrrelser, og med tiden vil han her kunne yde alt det som man kan forlange av denne terapi.

VI

De har gjort store anstrengelser for å vise hvad psykoanalysen er og hvilke kunnskaper man trenger for å kunne utøve den med utsikt til godt resultat. Nuvel, det kan jo ikke skade mig å ha hørt på Dem! Imidlertid ved jeg ikke hvad innflytelse De venter Deres fremstilling skal få på min dom. Såvidt jeg kan se, har vi her et tilfelle som der ikke er noget usedvanlig ved. Nevrosene er en særskilt slags sykdom, analysen er en særskilt metode til å behandle dem, en medisinsk spesialitet. Det er også ellers regelen at en læge, som har valgt et spesialfag innen medisinen, ikke nøier sig med den utdannelse han ifølge sitt diplom har fått. Særlig ikke hvis han vil slå sig ned i en større by, som jo ikke kan ernære annet enn spesialister. Den som vil bli kirurg, søker nogen år å gjøre tjeneste i en kirurgisk klinikk, på lignende måte gjør øienlægen det, laryngologen o. s. v., og først og fremst psykiatrikeren, som kanskje overhodet aldri kommer vekk fra en offentlig anstalt eller et sanatorium. Slik kommer det også til å bli med psykoanalytikeren. Den som velger denne nye medisinske spesialitet, vil efter fullført studium ta de to års utdannelse i læreinstituttet som De talte om, — hvis det da virkelig skulde kreve så lang

tid. Han vil da også komme til å merke, at det er en fordel for ham å ha kontakt med kollegerne i en psykoanalytisk forening, og alt vil foregå i skjønneste orden. Jeg forstår virkelig ikke hvor der her blir plass for spørsmålet om legmanns-analysen.»

Den læge som gjør det De har lovet i hans navn, skal være velkommen hos oss! Fire femtedeler av dem jeg anerkjenner som mine elever, er jo dessuten læger. Men la mig fortelle hvorledes lægenes forhold til analysen virkelig har artet sig og hvorledes det antageligvis kommer til å utvikle sig videre! Nogen historisk begrunnet enerett til analysen har lægene ikke, tvertom har de like til for kort tid siden opbudt alt — fra den flaueste hån til den sværeste bakvaskelse — for å skade den. De vil med rette kunne svare, at dette hører fortiden til og at det ikke behøver å ha nogen betydning for fremtiden. Jeg er enig, men jeg er allikevel redd fremtiden vil bli anderledes enn De spår.

Tillatt mig å gi ordet «kvaksalver» den mening som det egentlig har i stedet for den legale betydning. For loven er den mann en kvaksalver, som behandler syke uten å kunne dokumentere sig som læge gjennem et offisielt diplom. Jeg vilde foretrekke en annen definisjon: Kvaksalver er den som påtar sig en behandling uten å ha de nødvendige kunnskaper og de nødvendige evner til det. Idet jeg støtter mig til denne definisjon, våger jeg den påstand, at lægene — ikke bare i de europeiske land — yder en overveiende kontingent til kvaksalverne i analysen. De utøver meget ofte

den analytiske behandling uten å ha lært den og uten å forstå den.

Det nytter ikke å komme med den innvending, at dette vilde være samvittighetsløst — noget slikt vil De ikke tro om lægene! En læge vet jo at et læge-diplom ikke er noget kaperbrev og at en syk ikke er fredløst bytte! Om en læge bør man alltid tenke at han handler i god tro, selvom han kanskje tar feil!

Men kjensgjerningene er der — la oss håpe at de lar sig forklare slik som De mener det. Jeg skal forsøke å vise hvad det er som gjør, at en læge, når det gjelder psykoanalysen, optreder på en måte som han omhyggelig vilde undgå på ethvert annet område.

Her må vi da først og fremst ta i betraktning, at lægen gjennem sitt medisinske studium har fått en utdannelse som omtrent er det motsatte av det han vilde behøve som forberedelse for psykoanalysen. Han har fått opmerksomheten rettet mot objektivt påviselige anatomiske, fysikalske og kjemiske forhold; resultatene av den lægevidenskapelige virksomhet avhenger av at man opfatter og behandler disse forhold riktig. Livets problem rykkes innenfor lægens synskrets så vidt det hittil har kunnet forklares ut fra samspillet av de krefter som også kan påvises i den anorganiske natur. Der vekkes ikke nogen interesse for de sjelelige sider av livsfenomenene, studiet av de høiere åndelige ydelser angår ikke medisinen, det hører hjemme i et annet fakultet. Alene psykiatrien skulde beskjeftige sig med forstyrrelsene i de sjelelige funksjoner, men vi vet på hvad måte og i

hvilken hensikt den gjør det. Den søker op de legemlige vilkår for de sjelelige forstyrrelser og behandler dem som andre sykdomsårsaker.

Psykiatrien gjør rett heri, og den medisinske utdannelse er åpenbart utmerket. Når man sier at den er ensidig, må man først finne det standpunkt, ut fra hvilket denne karakteristikk blir til en bebreidelse. I sig selv er jo enhver videnskap ensidig; den *må* være det, idet den innskrenker sig til bestemte innhold, synspunkter og metoder. Det er en meningsløshet — som jeg ikke ønsker å være med på — når man spiller den ene videnskap ut mot en annen. Fysiken gjør da ikke kjemien verdiløs! Den kan ikke erstatte den, men heller ikke la den trede istedenfor sig. Psykoanalysen er visselig i ganske særegen grad ensidig — som videnskapen om det sjelelig ubevisste. Man skal altså ikke bestride de medisinske videnskapers rett til ensidighet.

Det standpunkt vi søker, finner man først når man fra den videnskapelige medisin vender sig til den praktiske lægekunst. Det syke menneske er et komplisert vesen; det kan minne oss om, at heller ikke de sjelelige fenomener — som er så vanskelige å fatte — må slettes ut av livets billede. Og fremforalt er nevrotikeren en ubeleilig komplikasjon — en forlegenhet ikke mindre for lægevidenskapen enn for rettspleien og militærtjenesten. Men han finnes der jo, og han angår medisinen i særlig grad. Og den medisinske utdannelse gir ingen, nei slett ingen hjelp til å forstå ham og behandle ham. Der er jo en nær sammenheng mellem de ting vi skjelner mellem som legemlig og

sjelelig; man må derfor se den dag i møte, da der åpner sig veier til nevrosenes fenomenområde fra organenes biologi og fra kjemien — og det både med hensyn til forståelsen og forhåpentlig også behandlingen. Men denne dag synes ennu langt borte; for tiden er disse sykdomstilstander utilgjengelige for oss fra den medisinske side.

Det kunde enda gå an, hvis den medisinske utdannelse bare lot være å gi lægene orientering på nevrosenes område. Men den gjør noget mere; den gir dem en falsk og skadelig innstilling med på veien. Lægene, som ikke har fått interessen for de sjelelige faktorer i livet vakt, er nu altfor tilbøielige til å akte disse ting ringe og håne dem som uvidenskapelige. Derfor kan de heller ikke ta noget, som har med dem å gjøre, riktig alvorlig, og de føler ikke de forpliktelser som henger sammen med dem. Av denne grunn henfaller de til den legmannsaktige respektløshet for den psykologiske forskning, og gjør sig sin opgave lett. Man må jo behandle nevrotikerne fordi de er syke og henvender sig til lægen; man må også stadig forsøke noget nytt! Men hvorfor pålegge sig møien med en langvarig forberedelse? Det går jo også ellers. Og hvem vet hvad det som læres i de analytiske institutter virkelig er verd! Jo mindre de forstår av tingen, desto mer foretagsomme blir de. Alene den virkelig vitende blir beskjeden; for han vet hvor utilstrekkelig denne viten er.

Sammenligningen mellem den analytiske spesialitet og andre medisinske fag, som De trakk frem for å stagge mig, er altså ikke brukbar. For kirurgi, øiensykdommer o. s. v. gir den medisinske

«skole» selv muligheten for videre utdannelse. De analytiske læreinstitutter er få i tall, unge av år og uten autoritet. Den medisinske skole har ikke anerkjent dem og bryr sig ikke om dem. Den unge læge, som i så meget har måttet stole på sine lærere at han har fått liten anledning til å opdra sin egen dømmeevne, griper gjerne leiligheten til endelig engang også selv å spille kritikerens rolle — på et område hvor der ennu ikke gis nogen anerkjent autoritet.

Der er også andre forhold som begunstiger hans optreden som analytisk kvaksalver. Hvis han uten tilstrekkelig forberedelse vilde foreta øienoperasjoner, så vilde det sørgelige resultat av hans stæroperasjoner og iridektomier og patientenes utebliven snart sette en stopper for hans vågestykke. Utøvelsen av psykoanalysen er relativt ufarlig for ham. På grunn av de gjennemsnittlig gunstige utfall av øienoperasjonene er publikum blitt forvent og venter sig helbredelse av operatøren. Når imidlertid «nervelægen» ikke helbreder sine patienter, så undrer ingen sig over det. Når det gjelder de nervøse, er man ikke forvent med hensyn til de terapeutiske resultater; nervelægen har da i det minste «gitt sig meget av med dem»! Her kan der overhodet ikke utrettes meget, her må naturen eller tiden hjelpe. Altså hos kvinnen menstruasjonen, senere menopausen. Og til slutt hjelper virkelig døden! Dessuten er jo det som den analyserende læge har foretatt med den nervøse, så lite påfallende, at der ikke kan knyttes nogen bebreidelser til det. Han har ikke anvendt instrumenter eller medikamenter, han har bare talt med den

syke, forsøkt å snakke ham til eller fra noget. Dette kan jo ikke skade — særlig hvis man har undgått å berøre pinlige eller ophissende ting. Den analyserende læge, som ikke har følt sig bundet av den strenge undervisnings krav, har sikkert heller ikke undlatt å forsøke å forbedre analysen, å trekke ut dens gifttenner og gjøre den behagelig for den syke. Og godt er det for ham, om han er blitt stående ved dette forsøk; for hvis han virkelig har våget å vekke motstanden og så ikke har visst hvorledes han skulde møte den, ja da kan han virkelig ha gjort sig upopulær.

For å være rettferdig må jeg innrømme, at den uskolerte analytikers virksomhet også er mindre skadelig enn den udugelige operatørs. Den mulige skade innskrenker sig til at den syke er blitt foranlediget til en unyttig utgift og har tapt eller forringet sine chanser for helbredelse. Og videre at den analytiske terapi får et dårligere ry. Alt dette er jo kjedelig nok, men det tåler allikevel ingen sammenligning med de farer som truer fra den kirurgiske kvaksalvers kniv. Nogen alvorlig, varig forverring av sykdomstilstanden behøver man efter mitt skjønn ikke å frykte selv ved en ubehendig bruk av analysen. De uheldige reaksjoner svinner igjen efter en tids forløp. Ved siden av de traumer i livet som har fremkalt sykdommen, kommer den smule mishandling fra lægens side ikke i betraktning. Altså bare dette, at det uhensiktsmessige terapeutiske forsøk ikke har gjort den syke noget godt!

«Jeg har hørt på Deres skildring av den medisinske kvaksalver i analysen uten å avbryte Dem

— men ikke uten å ha fått inntrykk av at De er behersket av et fiendskap mot lægestanden; og De har selv vist mig veien til å forstå dette fiendskap historisk. Men jeg skal innrømme én ting: hvis der i det hele skal analyseres, så skal det gjøres av folk som har utdannet sig grundig for dette arbeide. Men tror De ikke, at de læger som bestemmer sig for analysen, med tiden vil gjøre alt for å tilegne sig denne utdannelse?»

Jeg er redd de ikke vil. Så lenge den medisinske skoles forhold til det analytiske læreinstitutt forblir uforandret, vil vel lægene finne fristelsen for stor til å gjøre sig det lettere.

«Men De synes konsekvent å vike unna å ytre Dem direkte om spørsmålet om legmannsanalysen! Jeg vil nu gjette på at De kommer til å foreslå, at fordi man ikke kan kontrollere de læger som vil analysere, skal man på en måte til hevn eller for å straffe dem ta fra dem monopolet på analysen og åpne denne lægevirksomhet også for legfolk.»

Jeg vet ikke om De har gjettet mine motiver riktig! Kanskje kan jeg senere forelegge Dem et vidnesbyrd om en mindre partisk innstilling. Men jeg legger eftertrykket på det krav, at *ingen skal utøve analysen som ikke har erhvervet berettigelsen til det gjennem en bestemt utdannelse.* Om nu denne person er læge eller ikke, det synes mig av underordnet betydning.

«Hvilke bestemte forslag kan De altså komme med?»

Jeg er ennu ikke kommet så langt, vet heller ikke om jeg overhodet kommer til det. Der er et annet spørsmål som jeg gjerne vil tale med Dem

om; til innledning må jeg imidlertid berøre et særskilt punkt. Man sier at vedkommende myndigheter efter tilskyndelse av lægestanden helt alment vil forby legmenn å utøve analysen. Dette forbud vilde også ramme de ikke-medisinske medlemmer av den psykoanalytiske forening, folk som har fått en utmerket utdannelse og som i høi grad har utviklet sin ferdighet videre gjennem øvelse. Blir forbudet utstedt, så kommer vi altså i den situasjon, at man hindrer en rekke personer, om hvem man kan være overbevist om at de skjøtter en virksomhet godt, i å utøve denne, mens man frigir den samme virksomhet for andre, hos hvem der ikke er tale om en lignende garanti. Det er ikke nettop et slikt resultat en lovgivning vil fremkalle! Imidlertid er dette spesielle problem hverken meget viktig eller vanskelig å løse. Det dreier sig her om en håndfull mennesker som ikke kan bli alvorlig skadet. Sannsynligvis vil de komme til å utvandre til Tyskland, hvor de uhindret av nogen lovforskrift snart vil finne anerkjennelse for sin dyktighet. Vil man spare dem for dette og for deres vedkommende mildne lovens hårdhet, så kan dette lett gjøres på grunnlag av bekjente precedenstilfelle. I det monarkiske Østerrike har det gjentagne ganger forekommet, at man har gitt notoriske kvaksalvere tillatelsen *ad personam* til lægevirksomhet på bestemte områder, fordi man har vært overbevist om deres virkelige evne til det. Det har som oftest gjeldt «naturlæger» på landet, og anbefalingen skal regelmessig være kommet fra en av de engang så tallrike erkehertuginder. Men det måtte jo også kunne skje hvor det gjelder by-

folk og på grunnlag av en annen, blott sakkyndig garanti. Større betydning vilde virkningen av et slikt forbud få for Wiens analytiske læreinstitutt, som fra da av ikke kunde ta imot kandidater fra ikke-medisinske kretser til utdannelse. Derved vilde atter engang en åndelig virksomhet, som kan utfolde sig fritt annetsteds, være undertrykt i vårt fedreland. Jeg er den siste til å gjøre krav på kompetense hvor det gjelder å bedømme lover og forordninger. Men så meget kan jeg iallfall se, at en betoning av vår kvaksalverlov ikke høver med den tillempning til tyske forhold som vi for tiden åpent tilstreber, og at der er noget anakronistisk i å anvende denne lov på psykoanalysen. For den gang loven blev gitt, gaves der ennu ingen analyse, og man hadde ennu ikke forstått de nevrotiske sykdommers egenartede natur.

Jeg kommer så til det spørsmål som jeg finner det viktigere å diskutere: Bør overhodet utøvelsen av psykoanalysen være gjenstand for inngripen fra myndighetenes side, eller vilde det ikke være hensiktsmessigere å overlate denne sak til dens naturlige utvikling? Jeg skal så visst ikke treffe nogen avgjørelse her, men jeg tar mig den frihet å forelegge Dem dette problem til overveielse. I vårt land har der fra gammel tid av hersket en sann *furor prohibendi*, en tilbøielighet til å være formynder, gripe inn og forby, og som vi alle vet har dette ikke nettop båret gode frukter. Det ser ut til, at det i det nye republikanske Østerrike ennu ikke er blitt stort anderledes. Jeg antar at Deres stemme vil få stor betydning ved avgjørelsen av det tilfelle som nu beskjeftiger oss; jeg vet ikke

om De har lyst til eller innflytelse nok til å motsette Dem de byråkratiske tendenser. Men jeg vil iallfall ikke spare Dem for å høre min private mening om spørsmålet. Efter min mening er en overflod av forordninger og forbud til skade for lovens autoritet. Man kan se, at der hvor der bare er få forbud, der blir de omhyggelig overholdt, mens der hvor man følges av forbud for hvert skritt, der føler man sig formelig fristet til å sette sig ut over dem. Videre: man er ennu ikke nogen anarkist, om man er rede til å innse, at lover og forordninger efter sin oprinnelse ikke kan ha krav på karakteren av hellighet og ukrenkelighet; at de ofte er utilstrekkelige efter sitt innhold og krenkende for vår rettsfølelse eller at de efter nogen tids forløp blir det; og at det på grunn av tregheten hos dem som står i spissen for samfundet, ofte ikke finnes noget annet middel til å korrigere slike uhensiktsmessige lover enn modig å overtrede dem. Om man vil oprettholde respekten for lover og forordninger, er det også rådelig, at man ikke gir lover hvis overholdelse og overtredelse det er vanskelig å våke over. Meget av det vi sa om lægers utøvelse av analysen, kunde gjentas her hvor det gjelder den egentlige legmannsanalyse som loven vil undertrykke. Analysens forløp er temmelig uanselig, den nytter hverken medikamenter eller instrumenter, den består bare i samtaler og utveksling av meddelelser: det vil ikke bli lett å påvise at en legmann utøver «analyse», hvis vedkommende selv påstår at han bare gir opmuntring og opklaring og søker å øve en gavnlig

menneskelig innflytelse på slike som trenger sjelelig hjelp; det kan man da ikke forby dem, bare av den grunn at også lægen mange ganger gjør det samme! I de engelsktalende land har *Christian Science*-metodene stor utbredelse: en slags dialektisk benektelse av ondene i livet under påberopelse av den kristelige religions lære. Jeg tar ikke i betenkning å påstå, at denne fremgangsmåte betegner en beklagelig forvillelse av den menneskelige ånd — men hvem i Amerika eller England vilde tenke på å forby den eller belegge den med straff? Føler da den høie øvrighet hos oss sig så sikker på den rette vei til salighet, at den våger å forhindre at enhver søker «å bli salig på sitt vis»? Og selv om man medgir, at mange, overlatt til sig selv, kommer i fare og skades — gjør allikevel ikke øvrigheten bedre i omhyggelig å avgrense de områder som ikke må betredes, og forøvrig, så vidt det bare går an, å overlate menneskets barn til å opdrages gjennem erfaring og gjensidig påvirkning? Psykoanalysen er noget så nytt, den store mengde er så lite orientert med hensyn til den, den offisielle videnskaps stilling til den er ennu så vaklende, at det synes mig forhastet allerede nu å gripe inn i utviklingen med lovmessige forskrifter. La de syke selv gjøre den opdagelse, at det er skadelig for dem å søke sjelelig hjelp hos folk som ikke har lært hvorledes man kan gi den. La oss oplyse dem herom og advare dem, så kan vi gjerne spare oss å forby dem det. På de italienske landeveier viser de elektriske ledningsstolper den knappe og inntrykksfulle påskrift:

Chi tocca, muore. Dette er helt tilstrekkelig til å regulere de forbigåendes optreden når det gjelder nedhengende ledningstråder. De tilsvarende tyske advarsler er overflødig og fornærmelig vidløftige: Det er på det strengeste forbudt å røre ved ledningstrådene, da det er livsfarlig! Hvad skal forbudet være godt for? Den som har sitt liv kjær, forbyr sig det selv, og den som vil ta sig av dage på denne måte, spør ikke efter tillatelse.

«Men der gis tilfelle som man kan anføre som prejudikat i spørsmålet om legmannsanalysen. Jeg tenker på forbudet mot at legfolk skal hypnotisere, og det nylig utstedte forbud mot å avholde okkultistiske seanser og danne okkultistiske foreninger.»

Jeg kan ikke si jeg beundrer slike forholdsregler. Den sistnevnte er et ganske utvilsomt overgrep fra politiformynderskapets side, til skade for den intellektuelle frihet. Ingen skal mistenke mig for å ha stor tro på de såkalte okkulte fenomener eller endog å trakte efter å få dem anerkjent; men med slike forbud kan man virkelig ikke utrydde interessen for denne påståtte skjulte verden. Kanskje har man tvertom gjort noget meget skadelig og sperret adgangen til å få disse trykkende muligheter befriende undersøkt av folk med upartisk vitebegjær. Men dette gjelder atter bare Østerrike. I andre land støter heller ikke den «parapsykiske» forskning på hindringer fra lovens side. — Med hensyn til hypnosen ligger saken litt anderledes an enn ved analysen. Ved hypnosen fremkalles en abnorm sjelstilstand, og legfolk nytter den for ti-

den bare som et opvisningsnummer. Hvis den hypnotiske terapi, som til å begynne med var så lovende, hadde holdt sig, så vilde der opstått lignende forhold som ved analysen. Forøvrig gir hypnosens historie presedens for analysens skjebne i en annen retning. På den tid da jeg var ung dosent i nevropatologi, ivret lægene lidenskapelig mot hypnosen og erklærte den for svindel, et djevelens blendverk og et høist farlig inngrep. Nu har de monopolisert denne samme hypnose; de nytter den ugenert som undersøkelsesmiddel, og for mange nervelæger er den fremdeles deres vesentligste terapeutiske middel.

Som jeg alt har har nevnt, tenker jeg imidlertid ikke på å komme med forslag som forutsetter en avgjørelse av spørsmålet hvorvidt det med hensyn på analysen er riktigst å regulere forholdene ved lovbestemmelser eller å la den skjøtte sig selv. Jeg vet at dette er et prinsipielt spørsmål, hvis løsning mer avhenger av sympatier og antipatier hos dem som har den avgjørende innflytelse, enn av argumenter. Det jeg synes taler for en *laissez faire*-politikk, har jeg alt nevnt. Men hvis avgjørelsen skulde falle anderledes ut og man beslutter sig til aktiv inngripen, da synes jeg riktignok at den ene maktesløse og urettferdige forholdsregel: hensynsløst å forby ikke-læger å analysere, er utilstrekkelig. Da må man bekymre sig om mere: for alle dem som vil utøve analytisk praksis, må man fastsette betingelsene under hvilke dette tillates; man må opstille en eller annen autoritet, hos hvem man kan få rede på hvad analysen er og hvilken for-

beredelse man kan kreve for den, og man må fremme mulighetene for undervisning i analysen. Altså: enten la den i ro eller skaffe orden og klarhet, men ikke gå løs på en vanskelig situasjon med et isolert forbud, som man mekanisk utleder av en forskrift som ikke lenger svarer til forholdene.

VII

«Ja, men lægene, lægene! Jeg får Dem jo ikke til å gå inn på det egentlige emne for vår samtale. De undviker mig stadig. Spørsmålet er jo om man ikke må gi lægene eneretten til å utøve analysen — for min del gjerne efterat de har opfylt visse betingelser. Flertallet av læger er jo sikkert ikke slike kvaksalvere i analysen som De har skildret dem. De sier selv, at det overveiende flertall av Deres elever og tilhengere er læger. Og man har fortalt mig, at disse slett ikke deler Deres standpunkt i spørsmålet om legmannsanalysen. Jeg antar naturligvis, at Deres elever slutter sig til Deres krav om tilstrekkelig forberedelse o. s. v., og allikevel finner disse elever det forenelig hermed å sperre legfolk adgangen til å utøve analysen. Er dette riktig, og hvorledes vil De i tilfelle forklare det?»

Jeg ser De er godt underrettet. Jo, det forholder sig virkelig så. Visstnok ikke alle, men en god del av mine medisinske medarbeidere er ikke enig med mig i denne sak og hevder at lægene bør ha eneretten til den analytiske behandling av nevrotikerne. De ser altså, at der også kan gis meningsforskjeller i vår leir. Min mening er kjent, og denne motsetning når det gjelder spørsmålet om legmannsanalysen, ophever ikke den gode forstå-

else mellem oss. Hvorledes jeg kan forklare disse mine elevers standpunkt? Sikkert vet jeg det ikke; jeg kan tenke mig det skyldes den makt som standsbevisstheten har. Deres utvikling har vært en annen enn min, de føler det ennu ubehagelig å være isolert fra kollegene; de vilde gjerne optas i lauget som fullt berettigede, og er villig til å ofre noget for denne tolerans — og det på et punkt hvis vitale betydning de ikke tilstrekkelig innser. Kanskje forholder det sig anderledes; å tillegge dem konkurransemotiver vilde ikke bare være å beskylde dem for en lav tenkemåte, men også å tiltro dem en besynderlig kortsynthet. De er jo alltid rede til å føre andre læger inn i analysen, og om de må dele patientene med kolleger eller med legfolk, kan bare være dem likegyldig materielt sett. Men sannsynligvis er der ennu noget annet som kommer i betraktning. Disse mine elever er vel påvirket av visse momenter, som sikrer lægen et utvilsomt fortrin fremfor legmannen i den analytiske praksis.

«Sikrer et fortrin? Der har vi det! Altså innrømmer De endelig dette fortrin? Hermed vilde jo spørsmålet være avgjort.»

Denne innrømmelse faller det mig ikke vanskelig å gjøre. Den kan vise Dem, at jeg ikke er så lidenskapelig forblindet som De tror. Jeg har ventet med å nevne disse forhold, fordi diskusjonen av dem krever nye teoretiske drøftelser.

«Hvad mener De nu?»

Først har vi her spørsmålet om diagnosen. Når man tar en syk, som lider av såkalte nervøse forstyrrelser, i analytisk behandling, må man på for-

hånd — så vidt det da overhodet er mulig — ha sikkerhet for at han passer for denne terapi og at man altså kan hjelpe ham ad denne vei. Dette er imidlertid bare tilfellet, hvis han virkelig har en nevrose.

«Jeg skulde tro, at det måtte man kunne se nettop på grunnlag av symptomene som han klager over.»

Her er nettop stedet for en ny komplikasjon. Det er ikke alltid man erkjenner det med full sikkerhet. Den syke kan vise det ytre billede av en nevrose, og allikevel kan det være noget annet, begynnelsen til en uhelbredelig sinnssykdom, forstadiet til en ødeleggende hjerneprosess. Sondringen — differentialdiagnosen — er ikke lett og man kan ikke i enhver fase stille diagnosen med engang. Ansvaret for en slik avgjørelse kan naturligvis bare lægen overta. Den faller ham som sagt ikke alltid lett. Sykdomstilfellet kan i lengere tid ha et harmløst preg, inntil endelig dets alvorlige natur kommer for dagen. De nervøse er jo også regelmessig redd for å bli sinnssyke. Det betyr imidlertid ikke så meget, om lægen en tidlang har miskjent et slikt tilfelle eller vært uklar over det; der er ikke voldt skade eller skjedd noget overflødig. Den analytiske behandling vilde visstnok heller ikke ha gjort den syke nogen skade, men den vilde i et slikt tilfelle være blottstillet som noget overflødig. Dessuten vilde der sikkert finnes folk nok, som vilde gi analysen skylden for den dårlige utgang. Visstnok med urette, men man burde allikevel undgå slike foranledninger.

«Dette høres trøstesløst ut. Det avkrefter jo alt det De har fortalt mig om nevrosenes natur og opståen.»

Slett ikke! Det bekrefter bare på nytt, at nevrotikerne er til forargelse og forlegenhet for alle, altså også for analytikerne. Men kanskje kan jeg fri Dem fra Deres forvirring igjen, hvis jeg gir mine nye meddeleser et mer korrekt uttrykk. Det er sannsynligvis riktigere å si om de tilfelle vi nu beskjeftiger oss med, at der virkelig har utviklet sig en nevrose, men at denne ikke er psykogen, men somatogen, ikke har sjelelige, men legemlige årsaker. Kan De forstå mig?

«Jo, jeg kan nok forstå det. Men jeg kan ikke forene det med det annet, det psykologiske.»

Det lar sig nok allikevel gjøre, om man bare tar hensyn til komplikasjonene ved den levende substans. Hvad er nevrosens vesen? Jo, vi fant at «Jeg»et — som altså er den høiere organisasjon som gjennem innflytelsen fra utenverdenen er blitt til innenfor det sjelelige apparat — ikke er i stand til å fylle den opgave det har å formidle mellem «Det» og den ytre virkelighet; svakt som det er, trekker det sig tilbake fra visse drifter i «Det» og må til gjengjeld finne sig i følgene av dette avkall i form av innskrenkninger, symptomer og unyttige reaksjonsdannelser.

En slik «Jeg»-svakhet har vi i regelen alle i barndommen; derfor får oplevelsene i de tidligste barneår så stor betydning for det senere liv. Denne barndomstid står under et overordentlig trykk: i nogen få år skal vi gjennemløpe den uhyre utvikling fra det stenalderlig primitive til å bli del-

tagere i nutidens kulturliv og herunder fremforalt avverge driftsrørslene fra den tidlige seksuelle periode. Under denne beslastning tar vårt «Jeg» sin tilflukt til fortrengninger og utsetter sig for en barnenevrose, og nedslaget av denne bringer det med sig inn i den modne alder som disposisjon for senere nervøs sykdom. Alt kommer nu an på hvorledes individet som voksen blir behandlet av skjebnen. Blir livet for hårdt, avstanden mellem driftsfordringene og realitetens innsigelser for stor, så kan «Jeg»ets anstrengelser for å forsone begge mislykkes, og det desto snarere jo mer det er hemmet ved den medbragte infantile disposisjon. I så fall gjentas fortrengningsprosessen, driftene river sig løs fra «Jeg»ets herredømme, skaffer sig ad regresjonens veier tilfredsstillelse, og det stakkars «Jeg» er blitt hjelpeløst nevrotisk.

La oss bare holde fast ved dette: det alt dreier sig om, knutepunktet for det hele, er «Jeg»organisasjonens relative styrke. Det er da lett å supplere vår ætiologiske oversikt. Som så å si normale årsaker til nervøsiteten har vi alt lært å kjenne den infantile «Jeg»-svakhet, opgaven å beherske de tidlige seksuelle rørsler og innvirkningen av de mer tilfeldige barndomsoplevelser. Men kan ikke også andre momenter spille en rolle, momenter som stammer fra tiden før oplevelsene i barneårene? For eksempel at driftslivet i «Det» har en medfødt styrke og ubendighet, som på forhånd stiller «Jeg»et overfor for store opgaver? Eller at «Jeg»et av ukjente grunner har en særskilt utviklingssvakhet? Det er selvsagt at disse momenter må få ætiologisk betydning, ja i mange tilfelle endog

bli de fremherskende. Med driftsstyrken i «Det» må vi regne i alle tilfelle; der hvor den er overordentlig sterkt utviklet, har vår terapi dårlige utsikter. Om årsakene til en utviklingshemning av «Jeg»et vet vi ennu for lite. — Dette vilde altså være de tilfelle av nevrose hvor grunnlaget vesentlig er konstitusjonelt. Uten en eller annen slik konstitusjonell, kongenital begunstigelse kommer vel neppe nogen nevrose i stand.

Men hvis den relative «Jeg»-svakhet er det avgjørende moment for nevrosens opståen, så må det også være mulig, at en senere legemlig sykdom kan fremkalle en nevrose, når den bare hitfører en svekkelse av «Jeg»et. Og det er igjen i vid utstrekning tilfellet. En slik legemlig forstyrrelse kan treffe driftslivet i «Det» og øke driftsstyrken ut over den grense som «Jeg»et makter. Det normale forbillede for slike prosesser vilde f. eks. være den forandring som finner sted hos kvinnen ved forstyrrelsene gjennem menstruasjonen eller menopausen. Eller: en legemlig almenlidelse eller en organisk sykdom i det nervøse centralorgan angriper ernæringsbetingelsene for det sjelelige apparat og tvinger det til å nedsette sin funksjon og innstille de mer kompliserte ydelser, til hvilke oprettholdelsen av «Jeg»-organisasjonen hører. I alle disse tilfelle opstår omtrent det samme nevrotiske billede; nevrosen har alltid den samme psykologiske mekanisme, men vi erkjenner at den har en høist mangfoldig og ofte meget sammensatt ætiologi.

«Nu likte jeg Dem bedre. Endelig har De talt som en læge. Nu venter jeg en innrømmelse av,

at en så komplisert medisinsk sak som en nevrose bare kan behandles av en læge.»

Jeg er redd De her skyter over målet. Det vi talte om var et stykke patologi; i analysen dreier det sig om en terapeutisk metode. Jeg innrømmer, nei jeg krever, at lægen først skal stille diagnosen i alle de tilfelle som kommer i betraktning for analysen. Det overveiende flertall av nevroser som krever vår opmerksomhet, er heldigvis av psykogen natur og vekker ikke mistanke i patologisk henseende. Har lægen konstatert dette, så kan han rolig overlate behandlingen til den lege analytiker. I våre analytiske foreninger har vi alltid gjort det slik. Takket være den intime kontakt mellem medisinske og ikke-medisinske medlemmer, har man så godt som helt undgått de feilgrep som man kunde ha fryktet for. — Så er der også et annet tilfelle hvor analytikeren må kalle lægen til hjelp. I løpet av den analytiske behandling kan der optrede symptomer — snarest legemlige — hvor det kan være tvilsomt om man skal opfatte dem som ledd i nevrosen eller henføre dem til en organisk sykdom som er uavhengig av nevrosen og treder forstyrrende til. Også her må avgjørelsen overlates til lægen.

«Altså kan den lege analytiker heller ikke under analysen undvære lægen. Et nytt argument mot hans brukbarhet!»

Nei, av denne mulighet lar der sig ikke smede noget argument mot den lege analytiker. For heller ikke den medisinske analytiker kan handle anderledes i et slikt tilfelle.

«Det forstår jeg ikke.»

Jo, når der dukker op slike tvetydige symptomer under behandlingen, så har vi den tekniske forskrift at analytikeren, selv om han er læge og ennu stoler på sine medisinske kunnskaper, ikke skal underkaste symptomene sin egen dom, men la dem undersøke av en læge som står analysen fjernt, f. eks. en internist.

«Og hvorfor har man foreskrevet dette, som jeg finner helt overflødig?»

Det er ikke overflødig, og der er til og med flere grunner for det. For det første er det ikke godt mulig å forene organisk og sjelelig behandling på én hånd, for det annet kan «overføringen» gjøre det utilrådelig for analytikeren å undersøke patienten legemlig, og for det tredje har analytikeren all mulig grunn til å tvile på sin egen fordomsfrihet, da hans interesse så sterkt er innstilt på de sjelelige momenter.

«Deres stilling til legmannsanalysen blir nu klar. De holder fast ved at der må gis analytikere som ikke er læger. Men da De ikke kan nekte at slike analytikere ikke strekker til for opgaven, samler De sammen alt som tjener til å undskylde og lette deres eksistens. Jeg kan imidlertid ikke innse, hvorfor vi i det hele skal ha lege analytikere, når de jo allikevel bare kan være terapeuter av annen klasse. Jeg for min del skal gjerne se bort fra de par legfolk som allerede er utdannet til analytikere, men der skulde ialfall ikke utdannes nogen nye, og læreinstituttene skulde forplikte sig til ikke lenger å ta imot legfolk til utdannelse.»

Jeg er enig med Dem, hvis det kan vises, at alle de interesser som kommer i betraktning virkelig er

tjent med denne innskrenkning. De må innrømme, at disse interesser er av tre slags: de sykes, lægenes og — *last not least* — videnskapens; denne videnskapens interesse inneslutter jo i virkeligheten alle fremtidige sykes interesser. La oss sammen undersøke disse tre punkter.

Nu, for den syke selv er det likegyldig om analytikeren er læge eller ikke, når man bare gjennem den medisinske undersøkelse — som kreves før behandlingen begynner og i visse tilfelle mens den står på — har utskjaltet faren for at hans tilstand blir feilaktig opfattet. For den syke er det ulike viktigere, at analytikeren besitter de personlige egenskaper som gjør ham verdig til tillid, og har erhvervet den kunnskap, innsikt og erfaring som alene setter ham i stand til å fylle sin opgave. Man kunde tro at det måtte skade analytikerens autoritet, når patienten vet at han ikke er læge og i mange situasjoner ikke kan undvære støtte fra en læge. Vi har selvfølgelig aldri undlatt å gi patientene beskjed om analytikerens kvalifikasjoner, og vi har kunnet overbevise oss om at standsfordommer ikke finner nogen anklang hos dem — noget som forøvrig lægestanden til sin store krenkelse forlengst har erfaret. De lege analytikere som for tiden utøver analyse, er jo heller ikke en samling tilfeldige individer, men folk med akademisk dannelse, doktorer i filosofi, pedagoger, og enkelte kvinner med stor livserfaring og av fremragende personlighet. Den analyse som alle kandidatene ved de analytiske læreinstitutter må underkaste sig, er samtidig den beste måte til å få

vite hvorledes de personlig er skikket for den krevende virksomhet.

Og nu lægenes interesse! Jeg tror ikke den vil vinne på at psykoanalysen innforlives i medisinen. Det medisinske studium varer allerede nu fem år; de siste prøver strekker sig langt ut i sjette året. For studentene melder der sig annethvert år nye krav, som de må fylle hvis ikke deres utrustning for fremtiden skal måtte erklæres for utilstrekkelig. Adgangen til lægevirksomheten er meget vanskelig og utøvelsen av den er hverken synderlig tilfredsstillende eller lønnende. Hvis man nu opstiller det sikkert i og for sig helt berettigede krav, at lægen også skal være fortrolig med sykdommens sjelelige side, og av denne grunn utvider den medisinske utdannelse til å omfatte en del av forberedelsene for analysen, så vilde dette bety en ytterligere forøkelse av lærestoffet og en tilsvarende forlengelse av studietiden. Jeg vet ikke om lægene vil føle sig tilfreds med en slik konsekvens av deres krav på psykoanalysen. Den lar sig imidlertid neppe avvise. Og dette i en tid hvor de materielle eksistensvilkår har forverret sig i så høi grad for de stender som lægene rekrutteres fra, og hvor den unge generasjon er tvunget til snarest mulig å underholde sig selv.

Men kanskje vil De ikke belaste det medisinske studium med forberedelsen for den analytiske praksis; De mener kanskje det er hensiktsmessigere at de fremtidige analytikere først bryr sig med den nødvendige utdannelse efter å ha fullendt de medisinske studier. De kan si, at det tidstap som

voldes herved, praktisk sett ikke kommer i betraktning, fordi en ung mann under tredveårene allikevel aldri vil nyte den tillid hos patientene som er betingelsen for å kunne yde sjelelig hjelp. Hertil kunde man visstnok svare, at også den nybakte læge for legemlige lidelser ikke kan regne med altfor stor respekt hos de syke, og at den unge analytiker meget vel kunde utfylle sin tid med å arbeide i en psykoanalytisk poliklinikk under kontroll av erfarne praktikere.

Vesentligere finner jeg det imidlertid, at De med et slikt forslag tar til orde for en kraftforødelse, som virkelig ikke lar sig økonomisk forsvare i disse vanskelige tider. Den analytiske utdannelse skjærer visstnok cirkelen for det medisinske studium, men den innslutter ikke denne og blir heller ikke innesluttet i den. Hvis man — hvad der ennu kan høres fantastisk ut — skulde grunne en psykoanalytisk høiskole, så måtte der her undervises i meget av det samme som ved det medisinske fakultet: ved siden av dybdepsykologien, som alltid vilde bli hovedsaken, måtte man gi en innførelse i biologien, og dessuten i størst mulig omfang gi kunnskap om seksuallivet og kjennskap til psykiatriens sykdomsbilleder. På den annen side vilde den analytiske undervisning også omfatte fag som ligger lægen fjernt og som han ikke kommer i berøring med i sin virksomhet: kulturhistorie, mytologi, religionspsykologi og litteraturvidenskap. Uten god orientering på disse områder står analytikeren uforstående overfor en stor del av sitt materiale. Til gjengjeld er storparten av det som det medisinske studium gir, ubrukelig for hans for-

mål. Såvel kjennskapet til fotrotsknoklene som til sammensetningen av kullvannsstoffene og hjernenervenes anatomiske forløp, alt det medisinen har bragt for dagen angående basillære sykdomsårsaker og deres bekjempelse, angående serumsreaksjoner og vevsnydannelser: alt dette er visstnok i og for sig høist prisverdig, men det er allikevel helt uten betydning for analytikeren, det angår ham ikke, det hjelper ham hverken direkte til å forstå og helbrede en nevrose og heller ikke bidrar denne viten til å skjerpe de intellektuelle evner som hans virksomhet stiller de største krav til. Man kan ikke innvende, at det ligger an på lignende måte når lægen velger en annen medisinsk spesialitet, f. eks. tannlægevidenskapen. Også da er det meget han ikke kan bruke av det han har måttet kunne til eksamen, og han må lære meget nytt som studiet ikke hadde forberedt ham på. De to tilfelle kan allikevel ikke sidestilles. Også for tannlægevidenskapen beholder patologiens store synspunkter sin betydning: læren om betendelse, materiedannelse, nekrose, og om de legemlige organers vekselvirkning. Analytikerens erfaring fører ham derimot inn i en annen verden med andre fenomener og andre lover. På hvad måte filosofien enn setter sig ut over kløften mellem legemlig og sjelelig: foreløbig består denne kløft for vår erfaring — og først og fremst når det gjelder våre praktiske bestrebelser.

Det er urettferdig og uhensiktsmessig å tvinge et menneske som vil befri en annen fra lidelsen ved en fobi eller en tvangsforestilling, til å gjøre omveien over det medisinske studium. Det vil hel-

ler ikke føre til noget resultat — hvis det da ikke lykkes å undertrykke analysen overhodet. Tenk Dem et landskap med to veier, som fører op til et bestemt utsiktspunkt, den ene kort og rettlinjet, den annen lang, snoet og med omveier. De forsøker å sperre den korte vei ved å sette op en plakat med «forbudt» — kanskje fordi den fører forbi nogen blomsterbed som De ønsker å skåne. Bare da har De utsikt til at Deres forbud skal bli respektert, hvis den korte vei er steil og anstrengende, mens den lange fører behagelig og jevnt opover. Hvis det imidlertid forholder sig anderledes og omveien tvertom er den besværligste, da kan De lett tenke Dem hvad nytte De vil ha av Deres forbud og hvilken skjebne der vil bli Deres blomsterbed til del. Jeg er redd De like litt vil kunne tvinge legfolk til å studere medisin som det vil lykkes mig å bevege lægene til å lære analyse! De kjenner jo også den menneskelige natur!

«Hvis De har rett i at den analytiske behandling ikke kan utøves uten særskilt utdannelse, videre at det medisinske studium ikke kan belastes ytterligere gjennem en slik forberedelse, og at de medisinske kunnskaper for størstedelen er overflødige for analytikeren — hvorledes blir det da med den ideale læge, som skulde være alle sitt kalls opgaver voksen?»

Jeg kan ikke forutse veien ut av disse vanskeligheter — og er heller ikke kallet til å angi den. Jeg ser bare to ting. For det første at analysen for Dem betyr en forlegenhet, den skulde helst ikke være der — men også nevrotikeren er jo en forlegenhet! — og for det annet at det foreløbig

vilde tjene alle interesser best, om lægene vilde beslutte sig til å tolerere en klasse terapeuter, som kunde overta den møisommelige behandling av de enormt hyppige psykogene nevroser og til fordel for disse syke forbli i stadig føling med lægene.

«Er dette Deres siste ord i denne sak, eller har De ennu noget å si?»

Ja visst, jeg vilde jo ennu ta en tredje interesse med i betrakningen, nemlig videnskapens. Det jeg her har å si, vil ikke berøre Dem synderlig; desto mer betyr det for mig.

Vi anser det nemlig slett ikke for ønskelig, at psykoanalysen skulde opslukes av medisinen og så finne sin endelige plass i læreboken i psykiatri, i kapitlet om terapi, ved siden av metoder som hypnotisk suggesjon, autosuggesjon og persuasjon, disse metoder som grunner sig på vår uvitenhet og skylder menneskemassenes treghet og feighet sine kortvarige virkninger. Psykoanalysen fortjener en bedre skjebne og den vil forhåpentlig også få det. Som «dybdepsykologi», læren om det sjelelig ubevisste, kan den bli uundværlig for alle de videnskaper som beskjeftiger sig med den menneskelige kulturs og dens store institusjoners tilblivelseshistorie — kunst, religion og samfundsordning. Efter min mening har den alt nu ydet disse videnskaper en betraktelig hjelp til løsningen av deres problemer, men dette er allikevel bare små bidrag sammenlignet med det som kunde opnåes, når kulturhistorikere, religionspsykologer, sprogforskere o. s. v. bekvemmer sig til selv å bruke det nye forskningsmiddel som er stillet dem til rådighet. Bruken av analysen til behandling av

nevrosene er jo bare én av dens anvendelser — kanskje vil fremtiden endog vise, at den ikke er den viktigste. Iallfall vilde det være ubillig å ofre alle andre anvendelser for denne enes skyld, bare fordi dette område rører ved de medisinske interessers cirkel.

Her stilles vi nemlig overfor en videre sammenheng, som man ikke uten skade kan gripe inn i. Når representantene for de forskjellige åndsvidenskaper skal lære psykoanalysen for å anvende dens metoder og synspunkter på sitt materiale, da er det ikke tilstrekkelig at de holder sig til de resultater som er nedlagt i den analytiske litteratur. De må lære å forstå analysen ad den eneste vei som står åpen her, idet de selv lar sig analysere. Ved siden av nevrotikerne som trenger analysen, får vi på denne måten en annen klasse mennesker som påtar sig analysen ut fra intellektuelle motiver, men sikkert også kommer til å glede sig over den økning av arbeidsevnen som de får i tillegg. Til å utføre disse analyser trenges der en rekke analytikere, for hvem de eventuelle kunnskaper i medisin har særskilt liten betydning. Men disse «læreanalytikere» — som vi vil kalle dem — må ha fått en særlig omhyggelig utdannelse. Vil man ikke ødelegge denne for dem, må man gi dem anledning til å samle erfaringer ved analyse av lærerike og overbevisende tilfelle, og da friske mennesker, som heller ikke drives av vitebegjærets motiv, ikke underkaster sig nogen analyse, kan det atter bare bli nevrotikerne som gjør det mulig for læreanalytikerne — under omhyggelig kontroll — å bli opdraget til den senere, ikke-medisinske virksomhet.

Det hele krever imidlertid et visst mål av bevegelsesfrihet og tåler ingen smålige innskrenkninger.

Kanskje har De ikke nogen tro på disse rent teoretiske interesser som knytter sig til psykoanalysen. Eller De vil iallfall ikke innrømme dem nogen innflytelse på det praktiske spørsmål om legmannsanalysen. Men vær da opmerksom på, at der når det gjelder anvendelsen av psykoanalysen ennu finnes et annet område, som ligger utenfor kvaksalverlovens område og som lægene neppe vil gjøre krav på. Jeg mener dens anvendelse i pedagogikken. Når et barn begynner å vise tegn på en uheldig utvikling, når det blir forstemt, gjenstridig og uopmerksom, så kan barnelægen og selv skolelægen ikke gjøre noget for å hjelpe på det, selv ikke når barnet viser tydelige nervøse fenomener — som angst, mangel på matlyst, brekninger og forstyrrelser av søvnen. En behandling som forener analytisk påvirkning med pedagogiske forholdsregler, og som utføres av mennesker som ikke forsmår å bry sig med forholdene i det barnlige miljø og som forstår å trenge inn i barnets sjelsliv, opnår på én gang begge deler: å opheve de nervøse symptomer og få den begynnende karakterforandring til å gå tilbake. Efterat vi har innsett den betydning som de ofte uanselige barnenevroser har som disposisjon for alvorlige sykdommer i det senere liv, blir vi henvist til disse barneanalyser som en utmerket profylaktisk vei. Men ennu gis der unektelig fiender av analysen; jeg vet ikke hvilke midler de har til rådighet for å stanse også disse pedagogiske analytikeres eller analytiske pedagogers virksomhet, og jeg holder det heller ikke for

godt mulig. Men man skal ganske visst aldri føle sig for sikker!

Men for å vende tilbake til vårt spørsmål om den analytiske behandling av voksne mennesker — heller ikke her er vi jo ennu ferdig med alle synspunkter. Vår kultur øver et næsten uutholdelig trykk over oss, den trenger et korrektiv. Mon det er altfor fantastisk å tro, at psykoanalysen tross alle vanskeligheter kunde være kallet til å forberede menneskene for et slikt korrektiv? Kanskje kommer engang en amerikaner på det innfall å bruke en del av sine penger til å skolere sitt lands *social workers* analytisk og derved skape en hjelpetropp til å bekjempe de kulturelle nevroser.

«Aha, en ny slags frelsesarmé!»

Ja, hvorfor ikke; vår fantasi arbeider jo alltid efter mønstre. Den strøm av lærelystne som da vil søke til Europa, vil måtte gå Wien forbi, for her vil den analytiske utvikling ha ligget under for et tidlig forbudstrauma. De smiler? Jeg sier slett ikke dette for at det skal virke bestikkende på Dem. Jeg vet jo at De ikke skjenker mig nogen tiltro, og jeg kan heller ikke innestå for at det virkelig kommer til å gå slik. Men ett vet jeg. Det er slett ikke så viktig hvilken avgjørelse De treffer i spørsmålet om legmannsanalysen. Det kan ha en lokal virkning. Men det som det kommer an på — psykoanalysens indre utviklingsmuligheter — det kan allikevel ikke rammes gjennem forordninger og forbud.

EFTERORD

Den umiddelbare foranledning til mitt lille skrift — som denne diskusjon[1] knytter sig til — var den, at vår ikke-medisinske kollega Dr. Th. *Reik* for myndighetene i Wien blev anklaget for kvaksalveri. Det er vel almindelig kjent, at man lot denne anklage falle efterat alle forundersøkelser var blitt gjennemført og forskjellige betenkninger var blitt innhentet. Jeg tror ikke dette var et resultat av min bok; tilfellet lå vel for uheldig an, og den person som hadde besværet sig viste sig å være lite troverdig. At saken mot dr. Reik blev innstilt, betyr sannsynligvis ikke at Wiener-domstolen har felt en prinsipiell avgjørelse i spørsmålet om legmannsanalysen. Da jeg i mitt tendensskrift skapte figuren den «upartiske» deltager i samtalen, foresvevet mig en av våre statsfunksjonærer, en mann av velvillig sinnelag og en usedvanlig helstøpt karakter. Jeg hadde selv hatt en samtale med ham om Reik-saken og senere efter hans eget ønske overrakt ham en privat betenkning. Jeg visste at det ikke var lykkes mig å omvende ham til mitt

[1] Dette efterord blev offentliggjort ved slutningen av en diskusjon som «Internationale Zeitschrift für Psychoanalyse» foranstaltet sommeren 1927 om spørsmålet om legmannsanalysen (hefte 2 og 3 i XIII. årgang).

syn; derfor lot jeg heller ikke min dialog med den upartiske ende med at vi blev enige.

Jeg har heller ikke ventet, at det skulde lykkes mig å få analytikerne selv til å ta samlet stilling til problemet legmannsanalyse. Om man sammenholder de foreliggende uttalelser fra det ungarske selskap og fra gruppen i New York, kunde man kanskje mene at mitt skrift overhodet ikke har utrettet nogetsomhelst; enhver holder jo fast på det standpunkt som han også tidligere gjorde gjeldende. Men heller ikke det tror jeg er riktig. Jeg tror mange kolleger har moderert sin ekstreme opfatning, og de fleste er vel nu enig med mig i at problemet legmannsanalyse ikke kan avgjøres efter overleverte skjemaer, men springer frem av en ny situasjon og derfor krever en ny bedømmelse.

Også den vending jeg har gitt hele spørsmålet, synes å ha funnet bifall. Jeg hadde jo rykket denne setning i forgrunnen, at det ikke kommer an på om analytikeren besitter et medisinsk diplom, men om han har erhvervet den spesielle utdannelse som han trenger for å kunne utøve analysen. Hertil kunde da knytte sig det spørsmål som kollegene har diskutert så ivrig: hvilken utdannelse er den best egnede for analytikeren? Jeg har ment og hevder fremdeles, at det ikke er den som universitetet foreskriver den fremtidige læge. Den såkalte medisinske lægeutdannelse forekommer mig å være en besværlig omvei til den analytiske virksomhet; visstnok gir den analytikeren meget som er uundværlig for ham, men den bebyrder ham samtidig med alt for meget som han aldri kan

nytte, og det bringer den fare med sig, at hans interesse og tenkemåte ledes bort fra opfatningen av de sjelelige fenomener. Undervisningsplanen for analytikeren må først skapes. Den må like så vel omfatte åndsvidenskapelig stoff, psykologisk, kulturhistorisk og sociologisk, som anatomisk, biologisk og utviklingshistorisk. Der er her så meget som skal læres, at man er berettiget til å utelate av undervisningen det som ikke har nogen direkte relasjon til den analytiske virksomhet og bare indirekte — som ethvert annet studium — kan bidra til å opøve intellektet og sanseiakttagelsen. Det er lett nok å innvende mot dette forslag, at slike analytiske høiskoler finnes der ikke, det er et idealkrav. Javel, et ideal er det, men samtidig ett som kan virkeliggjøres og må bli virkeliggjort. Våre læreinstitutter er — med all deres ungdommelige utilstrekkelighet — allikevel allerede begynnelsen til en slik virkeliggjørelse.

Det vil ikke ha undgått mine leseres opmerksomhet, at jeg i det foregående har forutsatt som selvfølgelig noget som der ennu heftig strides om under diskusjonen om disse ting. Nemlig at psykoanalysen ikke er noget spesialfag innenfor medisinen. Jeg forstår ikke hvorledes man kan vegre sig mot å anerkjenne dette. Psykoanalysen er et stykke psykologi — ikke medisinsk psykologi i den gamle betydning, eller de sykelige prosessers psykologi, men rett og slett psykologi, ganske visst ikke hele psykologien, men dens underbygning, kanskje overhodet dens fundament. Man skal ikke la sig vill-lede av at den kan anvendes for medisinske formål — også elektrisiteten og røntgen-

strålene har funnet anvendelse i medisinen, men videnskapen om begge disse er allikevel fysikken. Heller ikke historiske argumenter kan gjøre nogen forandring her. Hele elektrisitetslæren tok sitt utgangspunkt fra en iakttagelse som gjaldt et nervemuskelpreparat, men av den grunn faller det da ikke nu nogen inn å påstå, at den er en del av fysiologien. For psykoanalysens vedkommende gjør man gjeldende, at den jo er opfunnet av en læge under hans arbeide med å hjelpe syke mennesker. Men dette er åpenbart likegyldig for bedømmelsen av den. Og dette historiske argument er også temmelig farlig. Man kunde føre det videre og minne om hvor uvenlig, ja hvor hatefullt avvisende lægestanden fra begynnelsen av optrådte mot analysen; derav kunde man slutte, at den heller ikke nu har nogen rett til analysen. Og virkelig — selv om jeg tilbakeviser en slik slutning — jeg er ennu mistroisk når lægene beiler til psykoanalysen: om det fra libidoteoriens standpunkt skal føres tilbake på det første eller det annet av de *Abraham*'ske understadier; om det dreier sig om å ta objektet i besiddelse for å ødelegge det eller for å bevare det.

For ennu å dvele et øieblikk ved det historiske argument: da det gjelder min egen person, kan jeg gi dem som interesserer sig for det et lite innblikk i mine egne motiver. Efter 41 års lægevirksomhet sier min selverkjennelse mig, at jeg egentlig ikke har vært nogen riktig læge. Jeg blev læge, fordi jeg blev tvunget bort fra min oprindelige hensikt, og mit livs triumf er at jeg efter en lang omvei har funnet den første retning igjen. Fra mine tid-

lige år kjenner jeg ikke noget til et behov efter å hjelpe lidende mennesker; mine sadistiske anlegg var ikke meget store, derfor behøvde ikke denne avlegger av dem å utvikle sig. Jeg har heller aldri lekt «doktor»; min infantile nysgjerrighet gikk åpenbart andre veier. I ungdomsårene blev behovet efter å forstå noget av denne verdens gåter og kanskje også selv bidra noget til deres løsning, overmektig. Å skrive sig inn ved det medisinske fakultet syntes å være den beste vei hertil; men så forsøkte jeg mig — uten held — på zoologien og kjemien, inntil jeg under innflytelse av *von Brücke*, den største autoritet som nogen gang har hatt innflytelse på mig, blev hengende ved fysiologien, som dengang riktignok innskrenket sig for meget til histologi. Jeg hadde da allerede avlagt alle medisinske eksamener, uten å interessere mig for noget i forbindelse med lægevirksomheten, inntil et advarende ord fra min høit aktede lærer sa mig, at jeg med mine elendige økonomiske forhold måtte holde mig borte fra en teoretisk løpebane. Således førtes jeg fra nervesystemets histologi over til nevropatologien og kom så — på grunn av nye impulser — til å beskjeftige mig med nevrosene. Jeg tror imidlertid ikke, at denne mangel på en riktig disposisjon for lægekallet har skadet mine patienter noget større. For patienten har ikke meget igjen for at den terapeutiske interesse hos lægen er affektivt overbetonet. For ham er det best når lægen arbeider kjølig og mest mulig korrekt.

Det jeg har fortalt har sikkert bidradd lite til å klargjøre legmannsanalysens problem. Det skulde bare bekrefte min personlige legitimasjon, når net-

top jeg hevder psykoanalysens egenverdi og uavhengighet av dens medisinske anvendelse. Man vil imidlertid her innvende, at spørsmålet hvorvidt psykoanalysen som videnskap er en del av medisinen eller psykologien, er et akademisk spørsmål uten nogensomhelst praktisk interesse. Det der spørres om er noget annet, nettop analysens anvendelse til behandling av syke, og forsåvidt den gjør krav herpå må den finne sig i å bli optatt som spesialfag i medisinen — som f. eks. røntgenologien — og underkaste sig de forskrifter som gjelder for alle terapeutiske metoder. Jeg innrømmer og anerkjenner dette; jeg vil bare ha det forhindret, at terapien skal slå videnskapen ihjel. Dessverre rekker alle sammenligninger bare et stykke på vei, så kommer et punkt hvor de to ting som sammenlignes går fra hinannen. Analysens tilfelle ligger anderledes an enn røntgenologiens. Fysikerne trenger ikke syke mennesker for å studere lovene for røntgenstrålene. Analysen derimot har ikke noget annet materiale enn de sjelelige prosesser hos mennesket og kan bare studeres på mennesker. På grunn av spesielle, lett forståelige forhold er det nevrotiske menneske et meget lærerikere og lettere tilgjengelig materiale enn det normale, og hvis man unddrar én som vil lære analysen og anvende den, dette materiale, så tar man fra ham en god halvpart av hans utdannelsesmuligheter. Det er naturligvis langt fra mig å ville forlange, at den nervøse patients interesse skal ofres for undervisningens og den videnskapelige forsknings. Mitt lille skrift om legmannsanalysen søker nettop å vise, at begge slags interesser meget

godt kan forenes når man iakttar visse kauteler, og at en slik løsning ikke minst tjener lægenes riktig forståtte interesse.

Jeg har selv anført alle disse kauteler, og jeg tør si at diskusjonen på dette punkt ikke har bragt noget nytt. Men jeg vil gjerne gjøre opmerksom på, at diskusjonen ofte har betonet de forskjellige ting på en måte som ikke svarer til de virkelige forhold. Det er riktig alt det som er blitt sagt om vanskeligheten ved differentialdiagnosen, usikkerheten i bedømmelsen av legemlige symptomer i mange tilfelle og den derav følgende nødvendighet av medisinsk viden eller medisinsk innblanding. Men tallet på de tilfelle hvor slike tvil overhodet ikke melder sig og lægen ikke behøves, er jo allikevel ulike større. Disse tilfelle kan videnskapelig sett være temmelig uinteressante, i livet selv spiller de allikevel en viktig nok rolle til å rettferdiggjøre virksomheten av lege analytikere, som er fullt rustet til å klare dem. Jeg analyserte for nogen tid siden en kollega, hos hvem der utviklet sig en særskilt skarp avvisende holdning mot at nogen skulde kunne tillate sig en lægevirksomhet uten selv å være læge. Jeg kunde si til ham: «Vi har nu arbeidet sammen i over tre måneder. Hvor i vår analyse hadde jeg foranledning til å bruke min medisinske viden?» Han innrømmet, at der ikke hadde vært nogen foranledning hertil.

Heller ikke det argument setter jeg synderlig høit, at den lege analytiker — fordi han må være rede til å rådføre sig med en læge — ikke kan opnå nogen autoritet hos den syke og ikke få høiere anseelse enn en medhjelper, massør eller

lignende. Igjen turde det være så at analogien ikke passer — bortsett fra at den syke pleier å forlen? med autoritet efter sin følelsesoverføring, og at besiddelsen av et medisinsk diplom ikke på langt nær imponerer ham så meget som lægen tror. Den profesjonelle ikke-medisinske analytiker vil ikke ha vanskelig for å skaffe sig den anseelse som tilkommer ham som verdslig sjelesørger. Med formelen «verdslig sjelesorg» kunde man i det hele beskrive den funksjon som analytikeren — hvad enten han nu er læge eller legmann — har å fylle overfor publikum. Våre venner blandt de protestantiske — og i den siste tid også blandt de katolske — geistlige befrir ofte sine sognebarn fra deres livshemninger, idet de styrker dem i troen efter å ha gitt dem et stykke analytisk opklaring av deres konflikter. Våre motstandere, de Adlerske individualpsykologer, tilstreber den samme forandring hos slike som er blitt holdningsløse og livsudyktige, idet de vekker deres interesse for socialt fellesskap efter å ha belyst for dem en enkelt krok av deres sjelsliv og vist dem hvilken andel deres egoistiske og mistroiske tendenser har i deres sykdom. Begge disse metoder — hvis virkekraft skyldes tilknytningen til analysen — har sin plass i psykoterapien. Vi analytikere setter oss som mål en mest mulig fullstendig og dyptgående analyse av patienten; vi vil ikke avlaste ham gjennem optagelsen i det protestantiske, katolske eller socialistiske samfund, men vi vil berike ham ut fra hans eget indre, idet vi tilfører hans «Jeg» både de energier som er blitt utilgjengelige på grunn av fortrengning og

er bundet i hans ubevisste, og den energi som «Jeg»et på ufruktbar måte må ødsle bort for å opretthold fortrengningene. Det vi således øver er sjelesorg i beste forstand. Mon vi hermed har satt oss for høit et mål? Mon endog bare flertallet av våre patienter er verd den møie som vi anvender på dette arbeide? Mon det ikke er mer økonomisk å støtte det defekte utenfra enn å reformere innenfra? Jeg kan ikke si det, men der er noget annet som jeg vet. Like fra begynnelsen av har der i psykoanalysen vært en forbindelse mellem å helbrede og å forske; erkjennelsen bragte resultatet, man kunde ikke behandle uten å erfare noget nytt, man vant ingen oplysning uten å opleve dens velgjørende virkning. Vår analytiske fremgangsmåte er den eneste, ved hvilken dette verdifulle sammentreff sikres. Bare når vi driver analytisk sjelesorg, utdyper vi vår nettop begynnende innsikt i det menneskelige sjelsliv. Denne utsikt til videnskapelig vinning har vært det fornemste og gledeligste trekk ved det analytiske arbeide; skal vi ofre den for praktiske overveielser av en eller annen art?

Der er nogen uttalelser i denne diskusjon, som vekker min mistanke om at mitt skrift om legmannsanalysen allikevel er blitt misforstått på ett punkt. Man tar lægene i forsvar mot mig, som om jeg i sin almindelighet hadde erklært dem for å være udugelige til å utøve analysen, og utgitt den parole, at det medisinske tilsig skulde holdes borte. Nu, dette er ikke min mening. Et skinn av det opstod sannsynligvis derved, at jeg i min pole-

misk anlagte fremstilling måtte erklære de ikke-utdannede medisinske analytikere for ennu farligere enn legmennene. Min virkelige mening om dette spørsmål kunde jeg klargjøre ved å kopiere en kynisme som engang stod i «Simplicissimus» om kvinnene. I en samtale beklaget én sig over alle vanskelighetene og svakhetene ved det smukke kjønn, hvorpå den annen bemerket: Kvinnen er nå allikevel det beste vi har av den slags! Jeg innrømmer, at så lenge vi ikke har de utdannelses-anstalter for analytikere som vi ønsker oss, er de mennesker som har medisinsk forutdannelse det beste materiale for den fremtidige analytiker. Man må bare kreve at de ikke setter deres forutdannelse i stedet for selve utdannelsen; og videre at de overvinner den ensidighet som begunstiges gjennem undervisningen i det medisinske studium, og at de motstår fristelsen til å kokettere med endokrinologien og det autonome nervesystem der hvor det kommer an på å opfatte psykologiske kjensgjerninger med hjelp av psykologiske hjelpeforestillinger. Jeg er likeledes enig i at alle de problemer som angår sammenhengen mellem sjelelige fenomener og deres organiske, anatomiske og kjemiske grunnlag, bare skal behandles av dem som har studert begge deler, altså av medisinske analytikere. Men man må ikke glemme, at dette ikke er alt ved psykoanalysen, og at vi, når det gjelder den annen side av den, aldri kan undvære medarbeidere med åndsvidenskapelig forutdannelse. Av praktiske grunner har vi — også hvor det gjelder våre publikasjoner — vennet oss til å

skjelne mellem en medisinsk analyse og analysens anvendelser. Dette er ikke korrekt. I virkeligheten går grensen mellem den videnskapelige psykoanalyse på den ene side og dens anvendelser på medisinsk og ikke-medisinsk område på den annen.

Den steileste avvisning av legmannsanalysen blir i denne diskusjon gjort gjeldende av våre amerikanske kolleger. Jeg finner det ikke overflødig å svare dem med nogen bemerkninger. Det er neppe å misbruke analysen i polemisk øiemed, når jeg gir uttrykk for den mening, at deres motstand helt ut kan føres tilbake på praktiske momenter. De ser i sitt eget land, at de lege analytikere driver meget uvesen og misbruk med analysen og som følge derav skader både patientene og analysens anseelse. Det er da forståelig at de blir oprørt og vil ta kraftig avstand fra disse skadedyr og utelukke legfolk fra enhver andel i psykoanalysen. Men dette forhold er allerede tilstrekkelig til å redusere betydningen av den stilling de inntar. For spørsmålet om legmannsanalysen kan ikke avgjøres bare efter praktiske overveielser, og de lokale forhold i Amerika kan ikke være enebestemmende for oss.

Den resolusjon som våre amerikanske kolleger har rettet mot legmannsanalysen og som vesentlig er begrunnet i praktiske hensyn, forekommer mig upraktisk, for den kan ikke forandre et eneste av de momenter som behersker situasjonen. Den har omtrent samme verdi som et forsøk på fortrengning. Når man ikke kan hindre de ikke-medisinske analytikere i deres virksomhet og man ikke

får nogen støtte fra publikum i kampen mot dem — var det ikke da det mest hensiktsmessige å regne med at de nu engang finnes, idet man gir dem anledning til utdannelse, vinner innflytelse på dem, og ved å foreholde dem muligheten av å bli anerkjent av lægestanden og gjort til medarbeidere ansporer dem, således at de kan ha interesse av å høine sitt moralske og intellektuelle nivå?

VEIER FOR DEN PSYKOANALYTISKE TERAPI

Foredrag holdt på den femte psykoanalytiske kongress i Budapest, september 1918. Offentliggjort første gang i «Internationale Zeitschrift für Psychoanalyse», Bd. V (1919), senere i «Sammlung kleiner Schriften zur Neurosenlehre», V, og i «Gesammelte Schriften», Bd. VI.

Mine herrer kolleger!

Som De vet, har vi aldri vært stolt av vår viden og kunnen og trodd at den var fullstendig og avsluttet. Nu som før er vi villig til å innrømme manglene i vår erkjennelse, rede til å lære nye ting og forandre på det i vår fremgangsmåte som kan erstattes med noget bedre.

Når vi nu efter lange og tunge adskillelsens år igjen er samlet, føler jeg trang til å gjøre op status med hensyn til vår terapi — som vi jo skylder vår stilling i det menneskelige samfund — og holde utsyn efter de nye retninger den kan utvikle sig i.

Vi har gitt følgende formel for vår terapeutiske opgave: den nervøse patient må få kjennskap til de ubevisste, fortrengte tendenser som finnes i ham, og for å opnå dette må vi avsløre den motstand som reiser sig i ham mot en slik utvidelse av hans viden om sig selv. Kan vi nu si, at avsløringen av denne motstand også sikrer overvinnelsen av den? Dette er sikkerlig ikke altid tilfelle, men vi håper å nå dette mål ved å utnytte patientens «overføring» på lægens person til å få ham til å anta vår overbevisning om det uhensiktsmessige i de fortrengningsprosesser som har funnet sted i barndommen og det ugjennemførlige i et liv efter lystprinsippet. De dynamiske forhold ved den nye konflikt, som vi fører den syke igjennem og som

vi har satt i stedet for den tidligere sykdomskonflikt, har jeg klargjort på et annet sted. Med hensyn dertil har jeg for nærværende ingen forandringer å gjøre.

Det arbeide ved hjelp av hvilket vi bringer den syke til bevissthet om det fortrengte sjelelige, har vi kalt psykoanalyse. Hvorfor *«analyse»*, som jo betyr opdeling, opløsning, og får oss til å tenke på en analogi med kjemikerens arbeide med de stoffer som han forefinner i naturen og tar inn i sitt laboratorium? Fordi der på et viktig punkt virkelig finnes en slik analogi. Patientens symptomer og sykelige ytringer er likesom all hans øvrige sjelsvirksomhet av en meget sammensatt natur; elementene i denne sammensetning er i siste grunn motiver, driftsrørsler. Men den syke vet ikke noget om disse elementære motiver, eller han vet iallfall bare svært lite om dem. Vi lærer ham nu å forstå sammensetningen av disse meget kompliserte sjelelige formasjoner; vi fører symptomene tilbake på de driftsrørsler som motiverer dem; vi efterviser i symptomene disse driftsmotiver som hittil har vært ukjent for den syke — likesom kjemikeren skiller grunnstoffet, det kjemiske element, ut av saltet hvor det var blitt ukjennelig i forbindelse med andre elementer. Og likeledes viser vi den syke der hvor det gjelder de av hans sjelelige ytringer som ikke holdes for sykelige, at deres motivering bare har vært ham ufullkommen bevisst og at andre driftsmotiver, som han ikke kjente til, har virket med.

Vi har også forklart menneskenes seksualstreben ved å opløse den i dens komponenter, og når vi

tyder en drøm går vi frem på den måten, at vi ser bort fra drømmen som helhet og knytter assosiasjonene til drømmens enkelte elementer.

Denne berettigede sammenligning mellem den psykoanalytiske lægevirksomhet og et kjemisk arbeide kunde nu gi støtet til en ny retning i vår terapi. Vi har *analysert* den syke, det vil si: vi har opløst hans sjelsvirksomhet i dens elementære bestanddeler og påvist disse driftselementer i ham enkeltvis og isolert. Hvad vilde nu ligge nærmere enn å kreve, at vi også må være ham behjelpelig med å sette disse elementer sammen igjen på en ny og bedre måte? Som De vet, er dette krav også virkelig blitt reist. Vi har fått høre: Efter analysen av det syke sjelsliv må komme syntesen av det! Og snart har der hertil også knyttet sig frykten for at man kunde gi for meget analyse og for lite syntese, og bestrebelsen efter å flytte hovedvekten ved den psykoterapeutiske påvirkning over på denne syntese — en slags gjenoprettelse av det som likesom er blitt ødelagt ved viviseksjonen.

Jeg kan imidlertid ikke tro, mine herrer, at denne psykosyntese virkelig skulde bety nogen ny opgave for oss. Hvis jeg vilde være opriktig og uhøflig, vilde jeg si at det dreier sig om en tankeløs frase. Jeg innskrenker mig til å bemerke, at der her bare foreligger et forsøk på å presse en sammenligning så den blir innholdsløs, eller — om De vil — på uberettiget vis å utnytte et navn. Et navn er imidlertid bare en etikette, som vi bruker til å adskille noget fra noget annet og lignende; det er ikke noget program, ikke nogen innholdsangivelse eller definisjon. Og en sammenligning

behøver bare å tangere sammenligningsleddet på ett punkt og kan i alle andre fjerne sig langt fra det. Det sjelelige er noget så helt egenartet, at ingen enkelt sammenligning kan gjengi dets natur. Det psykoanalytiske arbeide frembyr analogier med den kjemiske analyse, men også med kirurgens inngripen eller ortopædens innvirkning eller opdragerens påvirkning. Sammenligningen med den kjemiske analyse finner sin begrensning deri, at vi i sjelslivet har å gjøre med tendenser som er underkastet en tvang til enhetlighet og sammenfatning. Er det lykkes oss å opløse et symptom, fri en driftsrørsle ut av en bestemt sammenheng, så forblir den ikke isolert, men treder øieblikkelig inn i en ny.[1]

Ja, tvertom! Den nevrotisk syke frembyr et opstykket sjelsliv som er spaltet på grunn av motstanden, og mens vi analyserer det og fjerner motstanden, vokser dette sjelsliv sammen, og den store enhet som vi kaller hans «Jeg» optar i sig alle de driftsrørsler som var avspaltet og bundet på andre kanter. Således fullbyrdes psykosyntesen hos den som behandles analytisk, uten vår inngripen, automatisk og uundgåelig. Gjennem opløsningen av symptomene og ophevelsen av motstanden har vi skapt betingelsene for den. Det er ikke sant, at der i den syke er blitt opløst noget i sine bestanddeler, som nu rolig venter på at vi på en eller annen måte skal sette det sammen igjen.

---

[1] Noget helt lignende finner forøvrig sted under den kjemiske analyse. Samtidig med at kjemikeren isolerer, fullbyrdes uvilkårlig synteser, takket være de affiniteter som er blitt fri og stoffenes valgslektskap.

Vår terapi vil vel altså i sin utvikling komme til å slå inn på andre veier — og frem for alt da den vei som *Ferenczi* i et arbeide han nylig har offentliggjort over «Tekniske vanskeligheter ved en hysterianalyse»[1] har karakterisert som analytikerens «*aktivitet*».

La oss hurtig bli enig om hvad vi skal forstå ved denne aktivitet. Vi karakteriserte vår terapeutiske opgave ved to ting: å gjøre det fortrengte bevisst og å opklare motstanden. Her er vi ganske visst aktive nok. Men skal vi overlate det til den syke på egen hånd å bli ferdig med den motstand vi har vist ham? Kan vi ikke her yde ham nogen annen hjelp enn den han får gjennem den tilskyndelse «overføringen» gir? Ligger det ikke tvertom meget nær å hjelpe ham også på den måten, at vi hensetter ham i den sjelelige situasjon som er gunstigst for den avferdigelse av konflikten som vi tilstreber? Hans ydelse er jo også avhengig av konstellasjonen av ytre omstendigheter. Skal vi her betenke oss på å forandre denne konstellasjon på hensiktsmessig måte ved selv å gripe inn? Efter min mening kan der ikke innvendes noget mot en slik aktivitet fra den analyserende læges side; den er helt berettiget.

Som De ser, åpner der sig her et nytt område for den analytiske teknikk; å bearbeide dette område vil kreve inngående arbeide og føre til ganske bestemte forskrifter. Jeg skal ikke nu gjøre noget forsøk på å føre Dem inn i denne teknikk som ennu er under utvikling; jeg nøier mig med å frem-

---

[1] Internationale Zeitschrift für Psychoanalyse, V, 1919.

heve en grunnsetning, som sannsynligvis vil komme til å spille den fremherskende rolle på dette område. Den lyder: *Den analytiske kur skal såvidt mulig gjennemføres under savn — i abstinens.*

Å fastslå i hvilken utstrekning dette er mulig, må overlates til en detaljert diskusjon. Med abstinens forstår jeg imidlertid ikke savn av enhver tilfredsstillelse — det vilde naturligvis være ugjennemførlig — heller ikke det man i populær betydning forstår hermed, nemlig avholdelse fra seksuell omgang, men noget annet som har langt mere å gjøre med sykdommens og helbredelsens dynamikk.

Som De husker, er det en *forsagelse* som gjør patienten syk; hans symptomer tjener som surrogattilfredsstillelse. Under kuren kan De iaktta hvorledes enhver bedring i hans lidelsestilstand forhaler helbredelsestempoet og forringer den drivkraft som driver til helbredelse. Denne drivkraft kan vi imidlertid ikke gi avkall på; en forringelse av den er farlig for vårt terapeutiske mål. Hvilken slutning påtrenger sig oss altså her uavviselig? Jo, vi må, så grusomt det enn lyder, sørge for at den sykes lidelser ikke for tidlig blir for små. Når de er blitt mildnet på grunn av symptomenes opløsning og verdiforringelse, må vi på et eller annet sted gjenoprette dem som et følbart savn — ellers løper vi fare for aldri å opnå mer enn en beskjeden bedring som ikke er varig.

Faren truer — såvidt jeg ser — særlig fra to sider. På den ene side er patienten, hvis sykdom er blitt rokket ved analysen, på det ivrigste optatt med istedetfor symptomene å skape nye former for surrogattilfredsstillelse, som nu mangler karak-

teren av lidelse. Den delvis frigjorte libido har en storartet evne til å kunne forskyves; denne evne nytter patienten og «besetter» de mangfoldigste gjøremål, interesser og vaner — også slike som har bestått tidligere — med libido, og hever dem op til former for surrogattilfredsstillelse. Han finner stadig nye slike avledninger, som får den energi, som kreves til å holde kuren gående, til å sive bort, og det lykkes ham å holde dem skjult for en tid. Opgaven blir da å spore op alle disse avveier og hver gang forlange at han skal gi avkall — hvor harmløs enn den virksomhet som fører til tilfredsstillelse i og for sig kan synes. Den som er halvveis helbredet, kan imidlertid også slå inn på mindre harmløse veier; når det er en mann, binder han sig f. eks. overilet til en kvinne. I parentes bemerket er ulykkelig ekteskap og legemlig sykdom de vanligste avløsninger av nevrosen; de tilfredsstiller særlig den skyldbevissthet (straffebehov) som holder mange syke så fast bundet til deres nevrose. Gjennem et uheldig valg av ektefelle straffer de sig selv; lang organisk sykdom tar de som en straff av skjebnen og gir da ofte avkall på en fortsettelse av nevrosen.

I alle slike situasjoner må lægens aktivitet ytre sig som energisk innskriden mot den forhastede surrogattilfredsstillelse. Lettere blir det imidlertid å beskytte sig mot den annen fare som truer analysens drivkraft og som ikke må undervurderes. Den syke søker fremforalt surrogattilfredsstillelsen i kuren selv i overføringsforholdet til lægen, og kan endog strebe efter på denne måte å holde sig skadesløs for all den forsagelse som ellers pålegges

ham. Noget må man vel også innrømme ham, mer eller mindre, alt efter tilfellets natur og den sykes egenart. Men det er ikke heldig, når det blir for meget. Den analytiker som av sitt gode hjertes fylde gir den syke alt det et menneske kan håpe å få av et annet, begår den samme økonomiske feil som våre ikke-analytiske nerveanstalter gjør sig skyldig i. Disse tilstreber ikke noget annet enn å gjøre det mest mulig behagelig for den syke, for at han skal føle sig vel på stedet og gjerne atter ta sin tilflukt dithen fra livets vanskeligheter. Derunder gir de avkall på å styrke ham for livet og gjøre ham skikket for hans egentlige opgaver. I den analytiske kur må man undgå enhver slik forkjeling. Den syke skal, hvad forholdet til lægen angår, ha rikelig tilovers av ønsker som ikke opfylles. Det er hensiktsmessig å nekte ham nettop den slags tilfredsstillelse som han sterkest ønsker og mest intrengende gir uttrykk for.

Jeg tror ikke denne setningen at «i kuren skal savnet oprettholdes» gir nogen uttømmende beskrivelse av den forønskede aktivitet hos lægen. Som De husker, har en annen retning for den analytiske aktivitet alt tidligere engang vært et stridspunkt mellem oss og Schweizerskolen. Vi har bestemt avvist å ville gjøre patienten som kommer til oss for å søke hjelp, til vårt eie, forme hans skjebne for ham, pånøde ham våre idealer og med skaperens hovmod gjøre ham til et avbillede av oss selv, som vi skal ha velbehag i. Jeg holder fremdeles fast ved denne avvisning, og mener at her er stedet for den diskresjon i vår lægevirksomhet som vi i andre henseender må sette oss ut over.

Og jeg har også gjort den erfaring, at en så vidtgående aktivitet overfor patienten slett ikke er påkrevet for det terapeutiske formål. Jeg har kunnet hjelpe folk med hvem jeg ikke har hatt noget som helst tilfelles i rase, opdragelse, social stilling eller livsanskuelse, uten å forstyrre dem i deres egenart. Men ganske visst fik jeg dengang disse stridigheter pågikk, inntrykk av at protesten fra våre talsmenn — jeg tror det i første rekke var E. *Jones* — var altfor steil og ubetinget. Vi kan jo ikke undgå å ta imot patienter som er så holdningsløse og uskikket for livet, at man må forene den analytiske påvirkning med den pedagogiske, og også hos de fleste andre vil der nu og da komme en anledning hvor lægen er nødt til å optrede som opdrager og rådgiver. Men dette må alltid skje med stor skånsomhet, og den syke skal ikke opdrages til likhet med oss selv, men til befrielse og fullendelse av eget vesen.

Vår ærede venn J. *Putnam* — fra Amerika, som nu er oss så fiendtligsinnet — må tilgi oss at vi ikke kan gå med på hans krav om at psykoanalysen skal stille sig i en bestemt filosofisk verdensanskuelses tjeneste og pånøde patienten denne i den hensikt å foredle ham. Dette er jo dog — vil jeg si — vold, selv om den dekkes av de edleste hensikter.

En siste slags aktivitet — av en helt annen art — pånødes oss gjennem den gradvis voksende innsikt, at de forskjellige sykdomsformer som vi behandler, ikke kan avferdiges gjennem den samme teknikk. Det vilde være forhastet å gi nogen utførlig behandling av dette spørsmål, men ved

hjelp av to eksempler kan jeg klargjøre i hvad henseende der her kommer en ny aktivitet i betraktning. Vår teknikk er vokset frem i sammenheng med behandlingen av hysterien og er ennu stadig innstilt på denne lidelse. Men allerede fobiene nøder oss til å gå ut over vår tidligere fremgangsmåte. Man blir neppe herre over en fobi, hvis man venter til den syke gjennem analysen lar sig bevege til å opgi den. Han vil da aldri komme frem med det materiale i analysen som er uundværlig for en overbevisende opløsning av fobien. Man må gå frem på en annen måte. Ta f. eks. én som lider av agorafobi; der er to klasser av slike, en lettere og en alvorligere. De første lider visstnok under angst hver gang de går alene på gaten, men de har ennu ikke av den grunn opgitt å gå alene; de andre beskytter sig mot angsten idet de gir avkall på å gå alene. Hos disse siste kan man da bare opnå et heldig resultat, hvis man gjennem analysens innflytelse kan bevege dem til igjen å forholde sig som fobikere av første grad, altså å gå på gaten og under forsøket herpå å kjempe mot angsten. Man bringer det altså først til å mildne fobien så vidt, og først når dette er opnådd gjennem lægens krav, blir den syke i stand til å få tak i de innfall og erindringer som gjør det mulig å opløse fobien.

Ennu mindre synes det å være på sin plass bare passivt å vente i de svære tilfelle av tvangshandlinger, som jo i almindelighet har tilbøielighet til en «asymptotisk» helbredelsesprosess, en uendelig varighet av behandlingen, og hvor analysen alltid står i fare for å bringe meget for dagen og intet å

forandre. Det synes mig lite tvilsomt, at den riktige teknikk her bare kan bestå i å vente til kuren selv er blitt en tvang og så med denne mottvang voldsomt å undertrykke sykdomstvangen. Som De imidlertid vil forstå, har jeg i disse to tilfelle bare forelagt Dem prøver på den nye utvikling som vår terapi går i møte.

Og nu vil jeg gjerne tilslutt ta for mig en situasjon som tilhører fremtiden og som vil forekomme mange av Dem fantastisk, men som jeg allikevel skulde tro fortjener at man i tankene forbereder sig på den. Som De vet, er vår terapeutiske virksomhet ikke meget sterk. Vi er bare en håndfull folk, og hver av oss kan selv ved anstrengt arbeide bare ta oss av nogen få syke i løpet av et år. Like overfor det overmål av nevrotisk elendighet som finnes i verden og kanskje ikke behøver å finnes, kommer det vi kan fjerne av den, kvantitativt neppe i betraktning. Dessuten er vi på grunn av våre livsvilkår innskrenket til de velhavende øvre lag av samfundet, til dem som selv pleier å velge sine læger og ved dette valg ledes bort fra psykoanalysen på grunn av alle fordommene. For de bredere lag av folket, som lider uhyre tungt under nevrosene, kan vi for tiden ikke gjøre noget.

La oss nu anta, at det gjennem en eller annen organisasjon kunde lykkes oss å øke vårt tall så vidt, at vi blev mange nok til å behandle større menneskemengder. På den annen side kan man forutse: Én gang vil samfundets samvittighet våkne og minne det om at den fattige har samme rett til sjelelig hjelp som han allerede nu har til

livsreddende kirurgisk hjelp. Og at nevrosene ikke truer folkehelsen i mindre grad enn tuberkulosen og like litt som denne kan overlates til enkeltpersoners avmektige forsorg. Da vil der altså bli oprettet anstalter eller ordinasjonsinstitutter, hvor der er ansatt psykoanalytisk utdannede læger, som gjennem analyse kunde bevare motstandsdyktige og arbeidsdyktige menn som ellers vilde gi sig hen til drikken; kvinner som truer med å bryte sammen under byrden av de forsagelser som livet legger på dem; barn som bare har valget mellem forvillelse og nevrose. Det kan vare lenge før staten føler disse plikter som påtrengende. De nuværende forhold kan gjøre fristen ennu lenger; det er sannsynlig at det blir privat velgjørenhet som kommer til å gjøre begynnelsen med slike institutter. Men én gang må det komme så langt.

Vi vil da stilles overfor den opgave å tilpasse vår teknikk efter de nye betingelser. Jeg nærer ingen tvil om at våre psykologiske antagelser ved sin vekt også vil gjøre inntrykk på folk uten dannelse; men vi vil måtte gi våre teoretiske læresetninger det enklest mulige og mest håndgripelige uttrykk. Vi vil sannsynligvis komme til å gjøre den erfaring, at den fattige er ennu mindre villig til å gi avkall på sin nevrose enn den rike, fordi det vanskelige liv, som venter ham, ikke lokker, og sykdommen for ham betyr et krav mer på social hjelp. Muligens vil vi ofte bare da kunne yde noget, når vi på keiser Josefs vis kan forene den sjelelige hjelp med materiell understøttelse. Meget sannsynlig vil vi også under masseanvendelsen av vår terapi være nødt til rikelig å legere

analysens rene gull med den direkte suggesjons kobber, og også den hypnotiske påvirkning kunde her igjen finne plass på lignende måte som ved behandlingen av krigsnevrotikerne. Men hvorledes nu enn denne psykoterapi for folket kommer til å arte sig, hvilke elementer den kommer til å settes sammen av: dens viktigste og mest virksomme bestanddeler vil sikkert bli de som er hentet fra den strenge, tendensløse psykoanalyse.

MOTSTANDEN MOT PSYKOANALYSEN

Offentliggjort første gang på fransk i «La Revue Juive», 1925, senere på tysk i «Imago», Bd. XI, 1925, og i «Gesammelte Schriften», Bd. XI.

Når spedbarnet som sitter på pleierskens arm skrikende vender sig bort ved synet av et fremmed ansikt; når den fromme begynner det nye tidsavsnitt med bønn, men også signer årets førstegrøde; når bonden vegrer sig ved å kjøpe en ljå som ikke har samme fabrikmerke som hans foreldre var fortrolig med — så er forskjellen mellem alle disse situasjoner iøinefallende og det synes berettiget å forsøke å føre dem tilbake på hver sitt motiv.

Allikevel vilde det være uriktig å miskjenne det som er felles for dem. I alle tilfelle dreier det sig om den samme ulyst; hos barnet finner den elementært uttrykk, hos den fromme blir den kunstferdig dulmet, hos bonden blir den til motiv for en bestemt avgjørelse. Men kilden til denne ulyst er det krav som det *nye* stiller til sjelslivet, det sjelelige arbeide som det krever, den usikkerhet som det bringer med sig og som stiger til engstelig forventning. Det vilde være en fristende opgave å gjøre den sjelelige reaksjon på selve det nye til gjenstand for en studie; for under visse, ikke lenger primære betingelser kan man også iaktta det motsatte forhold: en sensasjonshunger som styrter sig over alt nytt, nettop fordi det er nytt.

I det videnskapelige arbeide skulde der ikke være plass for angsten for det nye. Evig ufullstendig og utilstrekkelig som videnskapen er, er den henvist til

å sette sitt håp til nye opdagelser og nye opfatninger. For ikke å bli skuffet for lett, gjør den vel i å vepne sig med skepsis og ikke anta noget nytt før den har underkastet det en streng prøve. Men leilighetsvis viser denne skeptisisme to uventede karaktertrekk. Den vender sig skarpt mot det nye, mens den full av respekt skåner det som er kjent og trodd, og den forkaster endogså før den har undersøkt. Men da avslører den sig selv som en fortsettelse av og et skalkeskjul for den primitive reaksjon mot det nye. Det er almindelig kjent, hvor ofte det har hendt i den videnskapelige forsknings historie, at nye ting er blitt møtt med en intens og hårdnakket motstand og det videre forløp så har vist, at motstanden var uberettiget og at det nye var verdifullt og betydningsfullt. I regelen har det vært visse ting ved innholdet som har fremkalt motstanden mot det nye, og på den annen side har flere momenter måttet virke sammen for å muliggjøre den primitive reaksjons gjennembrudd.

Særskilt dårlig var den mottagelse som man gav *psykoanalysen,* som jeg begynte å utforme for snart tredve år siden på grunnlag av de opdagelser Josef *Breuer* i Wien hadde gjort angående nevrotiske symptomers opståen. At psykoanalysen var ny, er ubestridelig, selv om den foruten disse opdagelser nyttet et rikt materiale som var kjent annetstedsfra — resultater av den store nevropatolog *Charcots* lære og inntrykk fra de hypnotiske fenomeners verden. Dens betydning var oprindelig rent terapeutisk, den vilde skape en ny og virksom behandling av de nevrotiske sykdommer. Men på grunn av forhold som man fra først av ikke kunde

ane, kom psykoanalysen til å gripe langt ut over sitt første mål. Tilslutt reiste den kravet om å ha stillet vår opfatning av sjelslivet overhodet på en ny basis og derfor å være av betydning for alle de områder av vår viden som er grunnet på psykologi. Efter å ha vært helt oversett i et tiår, blev den plutselig gjenstand for den mest almindelige interesse og — fremkalte en storm av forbitret motstand.

Vi skal her se bort fra de former motstanden mot psykoanalysen har funnet uttrykk i. Jeg nevner bare, at kampen om denne nye innsats ennu ikke på nogen måte er ført til ende. Allikevel kan man alt nu erkjenne hvad retning den vil ta. Det er ikke lykkes motstanderne å undertrykke bevegelsen. Psykoanalysen — hvis eneste representant for tyve år siden jeg selv var — har senere fått tallrike og ivrig arbeidende tilhengere, læger og ikke-læger, som anvender den som fremgangsmåte ved behandlingen av nervøse, bruker den som metode ved den psykologiske forskning og nytter den som hjelpemiddel i det videnskapelige arbeide på de mangfoldigste av åndslivets områder. Her skal vi bare rette vår interesse mot motiveringen av motstanden mot psykoanalysen og særskilt betrakte denne motstands sammensatte karakter og den forskjellige verdi som dens komponenter har.

Den kliniske betraktning må rykke nevrosene i nærheten av intoksikasjonene eller slike lidelser som den Basedowske sykdom. Dette er tilstander som opstår på grunn av et overskudd eller en relativ mangel på bestemte meget virksomme stoffer, hvad enten nu disse dannes i legemet selv eller føres inn i det utenfra — de er altså egentlig forstyrrelser i

kjemismen, toksikoser. Hvis det lykkedes én å isolere og påvise det eller de hypotetiske stoffer som kommer i betraktning for nevrosens vedkommende, så behøvde ikke hans opdagelse å frykte nogen motsigelse fra lægenes side. Men ennu fører der ikke nogen vei hertil. Vi kan foreløbig bare gå ut fra nevrosens symptombillede, som hvor det f. eks. gjelder hysterien er sammensatt av legemlige og sjelelige forstyrrelser. Nu har både *Charcots* eksperimenter og *Breuers* sykeiakttagelser lært, at også de legemlige symptomer ved hysterien er *psykogene*, d. v. s. nedslag av sjelelige prosesser som har funnet sted. I hypnose var man i stand til ad kunstig vei vilkårlig å fremkalle hysteriens somatiske symptomer.

Denne nye erkjennelse tok psykoanalysen op; den begynte med å stille spørsmålet: av hvilken natur er disse sjelelige prosesser som efterlater så usedvanlige følger. Denne forskningsretning var imidlertid ikke efter den daværende lægegenerasjons smak. Medisinerne var opdraget til utelukkende å vurdere anatomiske, fysikalske og kjemiske momenter. De var ikke forberedt på å bedømme det sjelelige; altså møtte de dette med likegyldighet og motvilje. Åpenbart tvilte de på at sjelelige ting overhodet tillater eksakt videnskapelig behandling. I overdreven sterk reaksjon på en overvunnet fase, i hvilken medisinen beherskedes av den såkalte naturfilosofi, fant de, at slike abstraksjoner som psykologien må arbeide med, er noget tåkeaktig, fantastisk, mystisk; og merkelige fenomener, som forskningen hadde kunnet knytte til, nektet de ganske enkelt å tro på. Symptomene ved den hysteriske nevrose gjaldt for

å være et resultat av simulasjon, hypnotismens fenomener blev betraktet som svindel. Selv psykiatrikerne, som jo hadde de usedvanligste og forunderligste sjelelige fenomener like innpå sig, viste ingen tilbøielighet til å gi akt på detaljene og efterspore sammenhengene. De nøiet sig med å klassifisere den brokete mengde av sykdomsfenomener og — hvor det på nogen måte lot sig gjøre — å tilbakeføre dem på somatiske, anatomiske eller kjemiske årsaker. I denne materialistiske — eller bedre: mekanistiske — periode gjorde medisinen storartede fremskritt, men samtidig miskjente den på kortsynt vis det fornemste og vanskeligste av livets problemer.

Det er lett forståelig, at med en slik innstilling til det sjelelige kunde ikke medisinerne finne noget behag i psykoanalysen, og at de ikke vilde opfylle dens krav om på mange punkter å lære om igjen og å se mange ting anderledes. Men til gjengjeld skulde man trodd, at den nye lære så meget lettere måtte ha funnet bifall hos filosofene. Filosofene var jo vant til å sette abstrakte begreper — onde tunger sa ganske visst: ubestemmelige ord! — på øverste plass i sine verdensforklaringer og kunde umulig ta anstøt av den utvidelse av psykologiens område som psykoanalysen banet vei for. Men her trådte en annen hindring i veien. Filosofenes «psykisk» var ikke det samme som psykoanalysens. De aller fleste filosofer kaller bare det som er et bevissthetsfenomen, for «psykisk». For dem faller det bevisstes verden og omfanget av det psykiske sammen. Hvad der forøvrig måtte gå for sig i «sjelen» — som er så vanskelig å fatte! — henregner de til de

organiske forutsetninger for det psykiske eller til parallellprosesser. Eller nøiaktigere uttrykt: sjelen har ikke noget annet innhold enn bevissthetsfenomenene, og videnskapen om sjelen, psykologien, har altså heller ikke noget annet objekt. Heller ikke legmannen tenker anderledes.

Hvad kan altså filosofen si til en lære som psykoanalysen, der påstår at det sjelelige tvertom i og for sig er *ubevisst*, og at bevisstheten bare er en kvalitet som kan føies til eller ikke føies til den enkelte sjelelige akt, og som eventuelt, om den uteblir, ikke forandrer noget annet ved denne? Han sier naturligvis, at et ubevisst sjelelig er en uting, en *contradictio in adjecto*, og merker ikke at han med denne dom bare gjentar sin egen — kanskje altfor snevre — definisjon av det sjelelige. Det er lett for filosofen å være så sikker, for han kjenner ikke det materiale som har tvunget analytikeren til å tro på ubevisste sjelelige akter. Han har ikke gitt akt på hypnosen, ikke bemøiet sig med å tyde drømmer — likesom lægen anser han meget mer drømmene for å være meningsløse produkter av den nedsatte åndsvirksomhet under søvnen — han aner knapt nok at der finnes slike ting som tvangsforestillinger og vrangforestillinger, og han vilde komme i en slem forlegenhet om man forlangte av ham, at han skulde forklare dem ut fra sine psykologiske forutsetninger. Heller ikke analytikeren kan si hvad det ubevisste er for noget, men han kan vise hen på det fenomenområde som har gjort det nødvendig for ham å anta det ubevisste. Filosofen som ikke kjenner nogen annen slags iakttagelse enn selviakttagelsen, formår ikke å følge ham her. På denne måte

får psykoanalysen bare ulemper av sin mellemstilling mellem medisin og filosofi. Medisineren anser den for et spekulativt system og vil ikke tro at den — som enhver annen naturvidenskap — beror på tålmodig og møisommelig bearbeidelse av kjensgjerninger som tilhører erfaringsverdenen; filosofen, som måler den med en målestokk hentet fra hans egne kunstferdig opbygde systemdannelser, finner at den går ut fra umulige forutsetninger og bebreider den, at dens øverste begreper — som ennu er under utvikling — savner klarhet og presisjon.

De nevnte forhold er tilstrekkelig til å forklare grunnen til at psykoanalysen er blitt uvillig og nølende mottatt i videnskapelige kretser. Men de lar oss ikke forstå, hvorledes det har kunnet komme til disse utbrudd av vrede, spott og hån, hvorledes man i polemikken har kunnet sette sig ut over alle de forskrifter som logikken og den gode smak stiller. En slik reaksjon lar oss slutte, at noget annet enn blott intellektuell motstand har vært virksom, at sterke affektive krefter er blitt vekket tillive — og virkelig kan man i innholdet av den psykoanalytiske lære finne ting nok, som kan tilskrives en slik virkning på menneskenes — ikke bare videnskapsmennenes — lidenskaper.

Her kan fremforalt nevnes den store betydning som psykoanalysen innrømmer de såkalte *seksualdrifter* i det menneskelige sjelsliv. Efter den psykoanalytiske teori er de nevrotiske symptomer en forvansket surrogattilfredsstillelse av seksuelle drifter, som på grunn av indre motstand er avskåret fra direkte tilfredsstillelse. Senere — da psykoanalysen grep ut over sitt oprindelige arbeidsområde og blev

anvendt på det normale sjelsliv — har den forsøkt å vise, at de samme seksualkomponenter som kan ledes bort fra sine nærmeste mål og hen på et annet, gir de viktigste bidrag til den enkeltes og samfundets kulturelle ydelser. Disse påstander var ikke helt nye. I ord av uforglemmelig eftertrykk hadde filosofen *Schopenhauer* betonet seksuallivets overordentlige betydning. Dessuten falt det som psykoanalysen kalte for seksualitet ikke på nogen måte sammen med behovet efter å forene de to kjønn eller trangen til å fremkalle lystfornemmelser i genitalia, men langt snarere med den alt omfattende og alt opholdende *Eros* i *Platons* Symposion.

Men motstanderne hadde ingen tanke for disse høie forgjengere. De falt over psykoanalysen som hadde den øvet et attentat på menneskeslektens ære og verdighet. De bebreidet den dens «panseksualisme», til tross for at den psykoanalytiske driftslære alltid hadde vært strengt dualistisk og aldri hadde undlatt ved siden av seksualdriftene også å anerkjenne andre drifter, som den jo nettop tilskrev kraften til å undertrykke seksualdriftene. Vi talte først om en motsetning mellem seksual- og jeg'drifter; i den senere teori heter det: Eros og døds- eller destruksjonsdrift. Man fremstilte den delvise avledning av kunst, religion og social orden fra seksuelle drifters medvirkning som en fornedring av de høieste kulturgoder, og med emfase forkynte man at mennesket også har andre interesser enn blott og bart seksuelle. I iveren overså man herunder, at også dyret har andre interesser — dyret er jo bare underkastet seksualiteten periodisk og ikke som mennesket permanent! — videre at disse andre interesser

hos mennesket aldri blev bestridt, og at det ikke forringer verdien av et kulturelt resultat om man påviser dets oprinnelse i elementære animalske driftskilder.

Så megen mangel på logikk og så megen urettferdighet krever en forklaring. Utgangspunktet er det ikke vanskelig å finne. Den menneskelige kultur hviler på to støtter; den ene er beherskelsen av naturkreftene, den annen er innskrenkningen av våre drifter. Lenkede slaver bærer herskerinnens trone. Blandt de driftskomponenter som på denne måte er gjort til tjenere for kulturen, rager seksualdriftenes — i snevrere forstand — frem i styrke og villskap. Ve, om de skulde bli befriet; tronen vilde bli omstyrtet, herskerinnen trådt under føtter! Samfundet vet dette, og — vil ikke at der skal tales om det.

Men hvorfor ikke? Hvad skade kunde der være i å drøfte det? Psykoanalysen har jo aldri tatt til orde for å slippe våre samfundsskadelige drifter løs, tvertom har den advaret og rådet til bedring. Men samfundet vil ikke høre noget om en påvisning av disse forhold, fordi det i mer enn én henseende har dårlig samvittighet. Det har for det første opstilt et høit sedelig ideal — sedelighet er driftsinnskrenkning — og krever at idealet skal opfylles av alle samfundets medlemmer, uten å bry sig om hvor tung denne lydighet under idealet kan være for den enkelte. Men samfundet er heller ikke så rikt eller så godt organisert, at det kan holde den enkelte skadesløs i en grad som svarer til hans driftsforsagelse. Det overlates altså til individet selv å finne en vei ad hvilken det kan skaffe sig til-

strekkelig kompensasjon for det pålagte offer, forat det kan bevare sin sjelelige likevekt. Stort sett er imidlertid den enkelte nødt til å leve psykologisk over sin stand, mens hans utilfredsstillede driftskrav lar ham føle kulturkravene som et stadig trykk. Samfundet vedlikeholder altså en tilstand av *kulturhykleri*, som må følges av en følelse av usikkerhet og et behov efter å trygge den unektelige labilitet med forbud mot kritikk og diskusjon. Denne betraktning gjelder alle driftsrørsler, altså også de egoistiske — hvorvidt den finner anvendelse på alle mulige kulturer og ikke bare på dem som hittil har utviklet sig, er et spørsmål som ikke skal undersøkes her. For de seksuelle drifter i snevrere forstand kommer nu også den ting til, at de hos de fleste mennesker er underkuet på en utilstrekkelig og psykologisk uriktig måte, slik at de mest er tilbøielig til å løsrive sig.

Psykoanalysen påviser svakhetene ved dette system og råder til forandring. Den foreslår med hensyn til driftsfortrengningen å minske strengheten og i stedet gi sannheten mer plass. Visse driftsrørsler som samfundet har undertrykt for meget, skal innrømmes en høiere grad av tilfredsstillelse, og hvor det gjelder andre, skal den uhensiktsmessige metode: å undertrykke ved å fortrenge, erstattes med en bedre og sikrere fremgangsmåte. På grunn av denne kritikk er psykoanalysen blitt opfattet som «kulturfiendtlig», og man har lyst den i bann som en «social fare». Denne motstand kan ikke fortsette i evighet. I lengden kan ingen menneskelig institusjon unddra sig innvirkningen av begrunnet kritisk innsikt, men hittil beherskes menneskenes

innstiling overfor psykoanalysen ennu stadig av denne angst, som slipper lidenskapene løs og senker kravene til den logiske argumentasjon.

Med sin driftslære hadde psykoanalysen krenket individet forsåvidt som det følte sig som et medlem av det sociale samfund. En annen del av den analytiske teori formådde å såre hver enkelt på det mest ømtålelige punkt i hans egen sjelelige utvikling. Psykoanalysen gjorde slutt på eventyret om den aseksuelle barndom; den efterviste, at der like fra livets begynnelse hos de små barn finnes seksuelle interesser og virksomheter; den viste hvilke forandringer disse seksualrørsler gjennemgår og hvorledes de omtrent i det femte år ligger under for en hemning og så fra puberteten av treder i forplantningsfunksjonens tjeneste. Den erkjente, at det tidlig-infantile seksualliv når sitt høidepunkt i det såkalte *Ødipuskompleks:* barnet er følelsesbundet til den av foreldrene som har annet kjønn enn det selv, og føler den annen som rival — en streben som i denne livsperiode ennu uhemmet løper ut i direkte seksuelt begjær. Dette er noget som er så lett å bekrefte, at det virkelig bare med stor kraftanspennelse var mulig å overse det. I virkeligheten har hvert enkelt menneske gjennemgått denne fase, men så med energisk anstrengelse fortrengt og derved glemt dens innhold. Avskyen for incest og en mektig skyldbevissthet er blitt tilbake fra denne individuelle fortid. Kanskje er det i mennehetens generelle fortid gått for sig på en helt lignende måte, og begynnelsen til moral, religion og social orden har på det nøieste vært knyttet sammen med overvinnelsen av denne urtid. Denne for-

historie som senere syntes ham så lite berømmelig, måtte da den voksne ikke minnes om; han begynte å rase når psykoanalysen vilde løfte amnesiens slør fra hans barneår. Så var der bare én utvei: det psykoanalysen påstod, måtte være galt, og denne angivelig nye videnskap var et vev av fantasteri og forvanskninger!

Den sterke motstand mot psykoanalysen var altså ikke av intellektuell art, men stammet fra affektive kilder. Dette gir forklaringen både på dens lidenskabelighet og dens logiske nøisomhet. Situasjonen fulgte en enkel formel: menneskene som masse opførte sig mot psykoanalysen nøiaktig på samme måte som den enkelte nevrotiker, som man på grunn av hans lidelser hadde tatt i behandling, men for hvem man i tålmodig arbeide kunde eftervise, at alt virkelig var foregått slik som man påstod. Man hadde jo heller ikke selv funnet på det, men erfaret det gjennem studiet av andre nevrotikere under flere decenniers anstrengende arbeide.

Der var både noget skremmende og noget trøstefullt ved denne situasjon. Det første fordi det ikke var nogen bagatell å ha hele menneskeheten til patient, det annet fordi jo til sist alt foregikk slik som det efter psykoanalysens forutsetninger måtte skje.

Overskuer man ennu en gang den omtalte motstand mot psykoanalysen, må man si at den bare for en liten del er av den art som pleier å reise sig mot de fleste videnskapelige nyheter av nogen betydning. For den vesentlige del kommer motstanden av, at lærens innhold krenker sterke fø-

lelser hos menneskeheten. Det samme hendte jo også med den Darwinske descendensteori, som rev ned skilleveggen som menneskelig hovmod hadde satt mellem menneske og dyr. Jeg har gjort opmerksom på denne analogi i en tidligere kort artikkel («Eine Schwierigkeit der Psychoanalyse», Imago 1917[1]). I denne artikkel betonte jeg, at den psykoanalytiske opfatning av forholdet mellem det bevisste «Jeg» og det overmektige ubevisste betyr en svær krenkelse av den menneskelige egenkjærlighet; jeg kalte dette for den *psykologiske* krenkelse, og satte denne på linje med den *biologiske* gjennem descendensteorien og den tidligere *kosmologiske* gjennem Kopernikus' opdagelse.

Også rent ydre vanskeligheter har bidradd til å øke motstanden mot psykoanalysen. Det er ikke lett å nå frem til en selvstendig dom med hensyn på analysen, når man ikke har erfaret den på sig selv eller utøvet den på andre. Det siste kan man ikke uten å ha lært en bestemt, temmelig vanskelig teknikk, og inntil for kort tid siden var der ingen lett tilgjengelig adgang til å lære psykoanalysen og dens teknikk. Dette er nu blitt bedre, efterat den psykoanalytiske poliklinikk og læreanstalt er blitt oprettet i Berlin (1920). Kort tid efter (1922) har vi også fått et helt lignende institutt i Wien.

Endelig må jeg i all beskjedenhet reise det spørsmål, om ikke det forhold at jeg selv er jøde og aldri har villet legge skjul på at jeg er det, kan ha gjort sitt til å vekke omverdenens antipati mot psykoanalysen. Et argument av denne art er bare

---

[1] Freud, Gesammelte Schriften, Bd. X.

sjelden blitt åpent fremsatt. Men vi er blitt så mistenksomme, at vi ikke kan la være å formode, at denne omstendighet ikke har vært helt uten betydning. Kanskje er det heller ikke rent tilfeldig, at den første representant for psykoanalysen var jøde. For å bekjenne sig til psykoanalysen, måtte man i ganske høi grad være rede til å ta på sig den skjebne å være ensom i opposisjon — en skjebne som jøden er mer fortrolig med enn nogen annen.

SPØRSMÅLET OM
Å OPLYSE BARNA SEKSUELT

ÅPENT BREV TIL DR. M. FÜRST

Dette åpne brev blev offentliggjort i «Soziale Medizin und Hygiene», Bd. II, 1907. Senere optatt i «Sammlung kleiner Schriften zur Neurosenlehre», II, og i «Gesammelte Schriften», Bd. V.

Ærede herr kollega!

Når De har bedt mig uttale mig om spørsmålet om å gi barn oplysning om de seksuelle ting, så antar jeg De ikke venter nogen akademisk avhandling som tar hensyn til hele den uforholdsmessig omfattende litteratur på området, men at De vil vite hvorledes en enkelt læge, hvis virksomhet har gitt ham særlig anledning til å beskjeftige sig med de seksuelle problemer, dømmer i denne sak. Jeg vet at De har fulgt mit videnskapelige arbeide med interesse og ikke som mange andre kolleger avviser mig uten selv å ha prøvet saken, fordi jeg ser de viktigste årsaker til de hyppige nevrotiske sykdommer i den psykoseksuelle konstitusjon og i uheldige forhold ved seksuallivet. Også mitt skrift «Drei Abhandlungen zur Sexualtheorie» — hvor jeg har gitt en fremstilling av seksualdriftens sammensetning og av forstyrrelsene i dens utvikling til seksualfunksjon — er nylig blitt velvillig omtalt i Deres tidsskrift.

Jeg skal altså besvare Deres spørsmål: om man overhodet skal gi barn oplysning om de ting som vedrører seksuallivet, i hvilken alder dette kan skje og på hvad måte. La mig nu straks til å begynne med si, at jeg finner en diskusjon om det annet og tredje punkt helt forståelig, men at det er mig fullstendig ufattelig hvorledes det første punkt har

kunnet bli gjenstand for meningsforskjell. Hvad er det da man vil opnå ved å forholde barna — eller la oss si ungdommen — en slik oplysning om det menneskelige seksualliv? Er man redd for å vekke deres interesse for disse ting for tidlig, før den rører sig i dem selv? Håper man gjennem en slik fortielse overhodet å holde seksualdriften tilbake inntil den tid da den kan styre inn i de baner, som den borgerlige samfundsordning alene holder åpne for den? Mener man at barna ikke vilde vise nogen interesse og forståelse for seksuallivets kjennsgjerninger og gåter, hvis de ikke blev gjort opmerksom på dem av andre? Anser man det for mulig, at den kunnskap som man nekter dem, ikke tilføres dem ad andre veier? Eller tilstreber man virkelig for alvor, at de senerehen skal komme til å bedømme alt seksuelt som noget lavt og avskylig, som deres foreldre og opdragere så lenge som mulig vilde holde dem borte fra?

Jeg vet virkelig ikke hvad av alt dette jeg skal opfatte som den egentlige grunn til at man faktisk skjuler det seksuelle for barna. Jeg vet bare at det alt sammen er like tåpelig, og at det faller mig vanskelig å vise det så meget ære at jeg innlater mig på en alvorlig imøtegåelse. Jeg husker imidlertid, at jeg i den store tenker og menneskevenn *Multatuli*'s familiebrever har funnet nogen linjer, som kan være mer enn tilstrekkelig som svar:[1]

«I almindelighet blir — slik føler jeg det — enkelte ting tilsløret altfor meget. Man gjør rett i å holde barnas fantasi ren, men denne renhet

[1] *Multatuli*-Briefe, herausgegeben von W. *Spohr*, 1906, Bd. I, s. 26.

bevares ikke ved hjelp av uvitenhet. Jeg tror snarere, at det at man vil tildekke noget, tvertom får gutten og piken til å ane sannheten. Av nysgjerrighet eftersporer man ting, som vilde ha vakt liten eller ingen interesse hos oss, hvis de var blitt meddelt uten mange omstendigheter. Hvis enda denne uvitenhet kunde bevares, så kunde jeg forsone mig med den. Men det er jo ikke mulig. Barnet kommer i berøring med andre barn, det får bøker ihende som bringer det til eftertanke; nettop det hemmelighetskremmeri, med hvilket foreldrene behandler det som barnet ikke desto mindre alt forstår, øker lengslen efter å få vite mer. Denne lengsel, som bare delvis og hemmelig kan finne tilfredsstillelse, hisser følelsen og forderver fantasien; barnet synder allerede, og foreldrene tror ennu at det ikke vet hvad synd er.»

Jeg vet ikke hvad bedre man kunde si herom, men kanskje kan man ennu føie noget til. Det er sikkert ikke noget annet enn den vanlige snerpethet og den egen dårlige samvittighet på det seksuelle område som foranlediger de voksne til dette «hemmelighetskremmeri» overfor barna. Men muligens virker der også en del teoretisk uvitenhet med, og denne kunde man motvirke ved å gi de voksne selv oplysning. Man tror nemlig, at barna mangler seksualdrift og at denne først innfinner sig med kjønnsorganenes modning i pubertetsalderen. Dette er en grov feiltagelse, som er skjebnesvanger både for kunnskap og praksis. Det er så lett å korrigere den gjennem iakttagelse, at man virkelig må undre sig over at den i det hele har kunnet opstå. I virkeligheten fødes barnet med seksualitet; visse sek-

suelle fornemmelser ledsager dets utvikling gjennem spedbarnstiden og de følgende barneår, og de færreste barn undgår vel visse former for seksualvirksomhet og seksuelle fornemmelser før puberteten. Den som ønsker å kjenne den utførlige begrunnelse for disse påstander, kan ta for sig mit nevnte skrift «Drei Abhandlungen zur Sexualtheorie, Wien 1905». Han vil der få vite, at de egentlige forplantningsorganer ikke er de eneste legemsdeler som formidler seksuelle lystfornemmelser, og at naturen rett tvingende har innrettet det slik, at endog pirring av genitalia er uundgålig i barneårene. Med et uttrykk av *Havelock Ellis* betegner man denne livsperiode som den *autoerotiske periode;* i den frembringes en viss mengde av utvilsom seksuell lyst gjennem pirring av forskjellige deler av huden *(erogene soner)*, gjennem visse biologiske driftsvirksomheter og som ledsagende pirring ved mange affektive tilstander. Puberteten bevirker ikke noget annet enn å skaffe genitalia primatet blandt alle de lystproduserende soner og kilder og derved tvinge erotikken inn i forplantningsfunksjonens tjeneste; denne prosess kan naturligvis underligge visse hemninger, og hos mange mennesker — de senere perverse og nevrotikerne — fullbyrdes den bare på ufullkommen måte. På den annen side har barnet lenge før det har nådd puberteten evnen til de fleste sjelelige kjærlighetsrørsler (ømhet, hengivelse, skinnsyke), og ofte nok slutter også gjennembruddet av disse sjelelige tilstander sig til de legemlige fornemmelser ved den seksuelle pirring, så at barnet ikke kan være i tvil om at begge hører sammen. Kort sagt, barnet er lenge før puberteten

et med hensyn på kjærlighetslivet ferdig vesen, når undtas at det mangler forplantningsevnen, og man kan si at man med dette «hemmelighetskremmeri» bare forholder det evnen til intellektuelt å mestre slike ydelser som det er sjelelig forberedt og legemlig innstilt på.

Barnets intellektuelle interesse for seksuallivets gåter, dets seksuelle vitebegjerlighet, ytrer sig da også i en uformodet tidlig livsperiode. Når man ikke oftere kan gjøre iakttagelser som den jeg nu skal meddele, må det vel være fordi foreldrene er slått med blindhet for denne interesse hos barnet, eller straks anstrenger sig for å kvele den såfremt de ikke kan overse den. Jeg kjenner en prektig gutt, som nu er fire år gammel, og hvis foreldre er forstandige nok til å la være voldsomt å undertrykke et stykke av barnets utvikling. Den lille Hans — som sikkerlig ikke har vært gjenstand for nogen «forførelse» fra nogen av dem som passer ham — har alt i nogen tid vist den mest levende interesse for den del av legemet som han pleier å kalle «nissemannen». Alt tre år gammel spurte han moren: «Mama, har du også en «nissemann»?» Hvorpå mama'en svarte: «Ja naturligvis, hvad trodde du ellers?» Det samme spørsmål har han gjentagne ganger rettet til faren. I samme alder kom han for første gang i et fjøs, så en ku bli melket, og ropte forundret: «Se her, der kommer melk av «nissemannen»!» Tre år og ni måneder gammel er han iferd med gjennem egne iakttagelser å opdage riktige kategorier. Han ser hvorledes der slippes vann ut av et lokomotiv, og sier: «Se der, lokomotivet gjør niss, men hvor



har det «nissemannen»?» Senere føier han eftertenksomt til: «En hund og en hest har en «nissemann», et bord og en stol har ikke nogen.» Nylig så han på, da man badet hans lille ukegamle søster, og bemerket: «Men hennes «nissemann» er ennu liten. Når hun vokser, blir den nok større.» (Den samme innstilling til problemet om kjønnsforskjellen har jeg også hørt at andre gutter i samme alder har hatt.) Uttrykkelig må jeg bestride, at den lille Hans skulde være et «sanselig» eller endog patologisk anlagt barn. Jeg mener bare, at han ikke er blitt intimidert, ikke plages av skyldbevissthet og derfor troskyldig forteller det han tenker.[1]

Det annet store problem, som vel først i noget senere år stiller opgaver for barnets tenkning, er spørsmålet om hvor barna kommer fra. Som oftest knytter dette spørsmål til den uvelkomne tilsynekomst av en ny liten bror eller søster. Dette er den unge mennskehets eldste og mest brennende spørsmål; den som forstår å tyde myter og overleveringer, kan høre det ut av den gåte som den tebanske sfinks gav Ødipus. De svar som vanligvis gis i barnekammeret, krenker barnets ærlige forskertrang og rokker også oftest for første gang dets tillid til foreldrene; fra da av begynner det for det meste å ha mistillid til de voksne og holde sine intimeste interesser skjult for dem. Et lite dokument kan vise hvor kvalfull nettop denne vitebegjerlighet ofte kan være hos eldre barn — det er et brev

[1] *(Tilføielse 1924:)* Om denne «lille Hans»s senere nevrotiske sykdom og helbredelse, se «Analyse der Phobie eines fünfjährigen Knaben», «Gesammelte Schriften», Bd. VIII.

fra en moderløs, elleve og et halvt år gammel pike, som sammen med en yngre søster har spekulert over problemet:

«Kjære tante Mali!

Jeg ber dig vær så snild og skriv til mig hvorledes du fikk Christel og Paul. Du må jo vite det, for du er gift. Vi har nemlig trettet om det igåraftes og vil gjerne vite hvad som er sant. Vi har jo ellers ingen som vi kunde spørre om det. Når kommer dere til Salzburg? Vet du, kjære tante Mali, vi kan slett ikke begripe hvordan storken bringer barna. Trudel tror at storken bringer dem i skjorten. Så vil vi også gjerne vite om den henter dem i dammen og hvorfor man aldri ser barn i dammen. Jeg ber dig også fortelle mig hvordan man på forhånd kan vite når man får dem. Send mig et utførlig svar på disse spørsmål.

Med tusen hilsener og kyss fra oss alle.

Din nysgjerrige Lilli.

Jeg tror ikke dette rørende brev bragte de to søstre den oplysning de vilde ha. Barnet som skrev det er senere blitt syk av den nevrose som henger sammen med ubesvarte ubevisste spørsmål, tvangsgrublen.[1]

Jeg tror ikke der finnes så meget som en eneste grunn til å nekte barn den oplysning som deres vitebegjerlighet krever. Men sant nok: hvis det er opdragernes hensikt tidligst mulig å kvele barnas evne til selvstendig tenkning til fordel for den så høit skattede «bravhet», så kan dette ikke søkes

[1] Efter nogen år gav grublesyken plass for en Dementia præcox.

gjort bedre enn ved å vill-lede dem på det seksuelle og intimidere dem på det religiøse område. De sterkere naturer motstår riktignok denne påvirkning og blir til oprørere mot foreldrenes og senere mot enhver annen autoritet. Får barna ikke den oplysning som de har vendt sig til de eldre for å få, så plager de sig videre med problemet i det skjulte og opstiller løsningsforsøk hvor det riktige — som de aner — på den merkverdigste måte blandes sammen med groteske feiltagelser, eller de tilhvisker hverandre meddelelser i hvilke seksuallivet — på grunn av de ungdommelige forskeres skyldbevissthet — blir preget av det gresslige og avskyelige. Det vilde være vel verdt å samle disse barnlige seksualteorier og undersøke dem nærmere. Som oftest har barna fra dette tidspunkt av tapt den eneste riktige innstilling til de seksuelle spørsmål, og mange av dem finner den overhodet ikke igjen senere.

Det ser ut til at det overveiende flertall av mannlige og kvinnelige forfattere som har skrevet om «seksuell oplysning av ungdommen», er positivt innstilt til spørsmålet. Men av den klossethet som preger de fleste forslag med hensyn på spørsmålet om når og hvorledes denne oplysning skal finne sted, er man fristet til å slutte, at det ikke har vært lett for vedkommende å komme til denne innrømmelse. Helt for sig selv står — efter mitt kjennskap til litteraturen — det henrivende oplysningsbrev som en fru Emma *Eckstein* foregir å skrive til en omtrent ti år gammel sønn.[1] Den måte man ellers gjør det på — at man den lengste tid forholder barna enhver kunnskap om det seksuelle, for så en gang i svulstig-høitidelige ord å gi dem en tilogmed

bare halvt opriktig meddelelse, som dessuten oftest kommer for sent — det er åpenbart ikke ganske det riktige. De fleste svar på spørsmålet «hvorledes skal jeg si mitt barn det?» gjør iallfall på mig et så ynkelig inntrykk, at jeg vilde foretrekke at foreldrene overhodet ikke vilde bry sig med å gi slik oplysning. Det kommer meget mer an på, at barna aldri faller på den tanke at man vil gjøre en større hemmelighet av det seksuelle enn av andre ting som de ennu ikke kan forstå. For å opnå dette, er det nødvendig at det seksuelle alt fra første stund behandles på lignende måte som andre ting som det er verd å vite. Frem for alt er det skolens opgave ikke å vike unda omtalen av det seksuelle; ved undervisningen om dyreverdenen må den innføre forplantningens store kjennsgjerninger i dens rette betydningssammenheng og samtidig betone, at mennesket i alt vesentlig har samme organisasjon som de høiere dyr. Når da hjemmet ikke arbeider på å skremme barnet bort fra å tenke, vil det vel oftere kunne forekomme det jeg engang fikk høre i et barneværelse, at en gutt foreholdt sin yngre søster: «Nei, men hvordan kan du tro at det er storken som bringer de små barn! Du vet jo at mennesket er et pattedyr, og tror du storken bringer de *andre* pattedyr deres unger?» Barnets nysgjerrighet vil aldri bli så sterk, når den på ethvert læretrin finner tilsvarende tilfredsstillelse. Oplysningen om de spesifikt menneskelige forhold ved seksuallivet og henvisningen til dettes sociale betydning måtte da komme til ved slutningen av

[1] *E. Eckstein,* Die Sexualfrage in der Erziehung des Kindes. 1904.

undervisningen i folkeskolen (og før man går over i middelskolen), altså ikke efter tiårsalderen. Endelig vilde konfirmasjonstiden som ingen annen tid være egnet til å la barnet — som allerede er oplyst om alt legemlig — få beskjed om de sedelige forpliktelser som knytter sig til utøvelsen av driften. En slik trinvis fremadskridende og egentlig aldri avbrudt oplysning om seksuallivet — en oplysning som skolen tar initiativet til — forekommer mig å være den eneste som tar hensyn til barnets utvikling og derfor lykkelig undgår den fare som er forhånden.

Jeg anser det for det betydningsfulleste fremskritt i barneopdragelsen, at den franske stat istedetfor katekismen har innført en «elementærbok», som gir barnet det første kjennskap til dets statsborgerlige stilling og de etiske plikter som en gang vil påhvile det. Men denne elmentærundervisning er helt ufullstendig, hvis den ikke samtidig omfatter seksuallivets område. Her er det hull som opdragere og reformvenner skulde søke å fylle ut! I stater som helt eller delvis har overgitt barneopdragelsen i geistlighetens hender, kan man riktignok ikke reise et slikt krav. Den geistlige vil aldri innrømme vesenslikheten mellem menneske og dyr, fordi han ikke kan gi avkall på den udødelige sjel, som han behøver for å kunne begrunne moralkravet. Således bekrefter det sig igjen, hvor uklokt det er å sy en enkelt silkelapp på et fillet skjørt, — hvor umulig det er å gjennemføre en enkelt reform uten å forandre systemets grunnlag!

INNHOLD

